Bloch, Alexander

Kritische betrachtungen zu dem geburtenrückgang ...

Strassburg

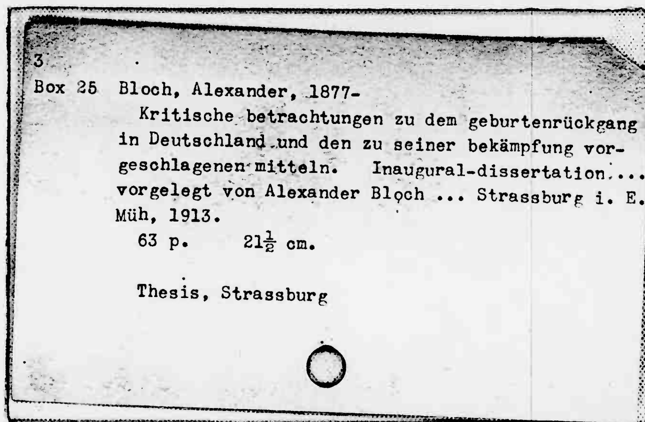
1913

97-84184-12
MASTER NEGATIVE #

COLUMBIA UNIVERSITY LIBRARIES
PRESERVATION DIVISION

BIBLIOGRAPHIC MICROFORM TARGET

ORIGINAL MATERIAL AS FILMED - EXISTING BIBLIOGRAPHIC RECORD



3
Box 25 Bloch, Alexander, 1877-
Kritische betrachtungen zu dem geburtenrückgang in Deutschland und den zu seiner bekämpfung vorgeschlagenen mitteln. Inaugural-dissertation... vorgelegt von Alexander Bloch ... Strassburg i. E. Müh, 1913.
63 p. 21½ cm.

Thesis, Strassburg

TECHNICAL MICROFORM DATA

FILM SIZE: 35 mm REDUCTION RATIO: 10:1 IMAGE PLACEMENT: IA (IIA) IB IIB

DATE FILMED: 9-9-97 INITIALS: PB

TRACKING # : 27690

FILMED BY PRESERVATION RESOURCES, BETHLEHEM, PA.

Kritische Betrachtungen zu dem Geburtenrückgang in Deutschland und den zu seiner Bekämpfung vorgeschlagenen Mitteln.

Inaugural-Dissertation

der

medizinischen Fakultät

der

Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg

zur Erlangung der Doktorwürde

vorgelegt von

Alexander Bloch

aus

Kirchen (Baden).

STRASSBURG i. E.
Elsass-Lothr. Druckerei, Abtlg Müh & Cie., Kinderspielgasse 20.
1913.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Straßburg.
Ref.: Prof. Dr. Fehling.

In seinem «Lehrbuch der Frauenkrankheiten»[1], 1900, schreibt Fehling: «Die Fertilität der Frauen, und damit die Zunahme der Bevölkerung hat in den letzten Jahren rapid, in einzelnen Ländern schreckenerregend zugenommen». Einige Zeilen weiter lesen wir: «Wir finden nun seit Malthus, zumal in der Literatur der letzten 25 Jahre, zahlreiche Bestrebungen, durch rationelle Vorschläge der übermäßigen Fruchtbarkeit entgegenzuarbeiten». Heute, im Jahre 1913, also nach relativ kurzer Zeit, konstatieren wir, wohl unter dem Einflusse der Lehre des Malthus, resp. der neomalthusianischen Bestrebungen einen derartigen Rückgang der Geburten in sämtlichen Kulturländern, daß allenthalben das Augenmerk der Regierungen und der für den Geburtenrückgang besonders interessierten Kreise auf dieses auffallende Phänomen gelenkt wurde. Seit Mitte der 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts können wir diese Erscheinung an der Hand der Statistik verfolgen. Geht man von der Zahl der verheirateten Frauen im Alter 15—50 Jahren aus, so wurden von 1000 solchen jährlich geboren:

[1] Fehling, Lehrbuch der Frauenkrankheiten, II., neubearbeitete Auflage. Stuttgart 1900. Seite 151.

in	1876/85	1886/95	1899/1905	Rückgang
Deutschland . . .	268	258	243	25 Geburten
Preußen	273	265	250	23 „
Württemberg . . .	288	259	262	26 „
Bayern	276	263	259	17 „
Baden	266	248	251	15 „
Sachsen	267	250	216	51 „
Italien	248	249	232	16 „
England und Wales	250	229	203	47 „
Schottland	271	255	235	36 „
Irland	250	245	264	— 14 „
Belgien	264	236	213	51 „
Niederlande . . .	293	286	272	21 „
Dänemark . . .	244	235	217	27 „
Frankreich . . .	167	150	130	37 „

Mit Ausnahme von Irland, das nach obiger Tabelle allein einen Geburtenüberschuß von 14 aufweist, haben sämtliche aufgeführten Staaten im Lauf der Jahre 1876/1905 einen Geburtenrückgang zu verzeichnen. Geradezu auffallend im Vergleich zu den Geburtenziffern aller anderen Kulturländer sind diejenigen Frankreichs, insofern schon im Jahre 1876 eine solch niedere Nativität von 167 zu konstatieren ist. Vieleicht lassen sich gerade aus dem Beispiel Frankreichs wichtige Schlüsse hinsichtlich der Ursachen des Geburtenrückgangs im allgemeinen ziehen.

Für Deutschland ist die Geburtenziffer, d. h. die Anzahl Geburten auf 1000 Einwohner vom Jahre 1870 bis zum Jahre 1900 von 39,1 auf 36,8 und im Jahre

1909 auf 31,9 [2]), im Jahre 1910 auf 30,7 [3]) zurückgegangen.

Die Vermehrung der Bevölkerung Deutschlands von rund 56,5 Millionen im Jahre 1900 auf rund 64 Millionen im Jahre 1910 ist nicht allein etwa auf Rechnung eines jährlich steigenden Geburtenzuwachses zu setzen, sondern auch auf das Konto verminderter Sterblichkeit; es wurden nämlich nach den Ermittlungen des Kaiserlichen Statistischen Amtes insgesamt in Deutschland geboren:

1900	2 060 657	Kinder
1908	2 076 660	»
1909	2 038 357	»
1910	1 982 836	»

Vom nationalen Standpunkt aus instruktiv ist eine Tabelle, die O. v. Schjerning (Sanitätsstatistische Betrachtungen über Volk und Heer 1910, Nr. 9) entnommen ist, die einen Rückgang der Knabengeburten dokumentiert:

1901	1 043 206
1902	1 038 071
1903	1 016 454
1904	1 039 959
1905	1 020 872
1906	1 037 919
1907	1 028 000 rund.

Für die Bewertung der Ursachen des Geburtenrückgangs ist mit erforderlich ein Vergleich der Geburtenziffer des Landes und der Stadt. Nach dem

[2]) Vgl. Bornträger, Der Geburtenrückgang in Deutschland, Würzburg 1913.

[3]) Marcuse, Die Beschränkung der Geburtenzahl — ein Kulturproblem. München 1913.

«Ministerialblatt für Medizinalangelegenheiten», 1908, Beilage, S. 40/41, entfielen auf je 1000 der mittleren Bevölkerung jährlich durchschnittlich Lebendgeborene:

	1876/80			1901/05		
	insgesamt	in den Städten	auf dem Lande	insgesamt	in den Städten	auf dem Lande
Im Staate Preußen .	39,3	38,7	39.6	34.9	31,7	37,4
In Westpreußen . . .	44,6	38 8	46,6	40,7	35,0	43,4
„ Posen	44,7	39 5	40,5	41,0	35.6	43 7
„ Westfalen	40,4	42,2	39 6	40,7	39,5	41 5
„ Rheinprovinz . .	39,4	40,3	38,8	37,0	35,4	38,4
„ Hessen-Nassau . .	36,0	40,3	38,8	30,9	28,3	33,1
„ Brandenburg . . . ohne Berlin	38,2	42,2	38,3	29,3	27,3	30,9
„ Berlin	42.2			25,0		

Aus dieser Tabelle ersehen wir 1. den allgemeinen Rückgang der Geburten vom Jahrfünft 1876/80 zum Jahrfünft 1901/05 und 2. das ausgesprochene Prävalieren der Geburtenzahl des Landes gegenüber der der Stadt im letzten Jahrfünft. Zu dem gleichen Ergebnis gelangt Roesle[4]): Nach ihm entfielen auf je 1000 Einwohner:

		in den Städten	auf dem Lande
in Preußen	1891/1900	35,5	40,1
	1901/05	32,9	38,9
in Bayern	1891/1900	34,9	38,4
	1901/05	33,3	38,2

[4]) Roesle, Die natürliche Bewegung der Bevölkerung in den europäischen Staaten im 1. Jahrfünft dieses Jahrhundert. Zeitschrift für soziale Medizin, Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen, IV. Band, 1. Heft, Seite 4.

Er sagt daher: «Viel stärker als auf dem Lande hat sich dieser Rückgang der Geburten in den Städten geltend gemacht, und die geringe Fruchtbarkeit in den Städten muß um so auffallender erscheinen, als dort die Eheschließungsziffern im allgemeinen viel höher und die zeugungsfähigen Altersklassen viel zahlreicher sind als auf dem Lande.» Daß die Gesamtfruchtbarkeit durchgehends in den Städten mehr abgenommen hat, als auf dem Lande, wird auch von Dietrich[5]), «Die Abnahme der Geburtenziffer in Deutschland», bestätigt. Der Geburtenrückgang ist eine Tatsache, über die sämtliche Autoren auf Grund statistischer Erhebungen einig sind. In ihrer Stellungnahme zu den Ursachen des Geburtenrückganges finden wir Übereinstimmung sowohl wie Abweichungen in den Ansichten, ebenso auch in der Empfehlung der Mittel zu seiner Bekämpfung.

Die Frage des Geburtenrückganges haben erörtert: Die Nationalökonomen Brentano[6]), Mombert[7]), Oldenberg[8]), Wolf[9]), Fahl-

[5]) Dietrich, Die Abnahme der Geburtenziffer in Deutschland. Erfurt 1911.

[6]) Brentano, Die Mathussche Lehre und die Bevölkerungsbewegung der letzten Dezennien in Abhandlungen der hist. Kl. der Münchener Akademie, 1909.

[7]) Mombert, Studien zur Bevölkerungsbewegung in Deutschland in den letzten Jahrzehnten, mit besonderer Berücksichtigung der ehelichen Fruchtbarkeit. Karlsruhe 1907.

[8]) Oldenberg, Über den Rückgang der Geburten- und Sterbeziffer; Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik, XXXII. Band, 2. Heft, XXXIII. Band, 2. Heft.

[9]) J. Wolf, a) Der Geburtenrückgang. Jena 1912.

b) Das Zweikindersystem im Anmarsch und der Feldzug dagegen. Berlin 1913.

beck[10]), der Arzt Rohleder[11]), der beamtete Arzt Bornträger[12]), der Arzt Marcuse[13]), der Kabinettsrat a. D. v. Behr-Pinnow[14]), der Theologe Seeberg[15]). Welche Antworten geben nun die genannten Autoren auf die Frage nach der Ursache des Geburtenrückganges? Alle sind sich darin einig, daß ein Komplex von Momenten den derzeitigen Geburtenrückgang veranlaßt hat, die begründet sind in der steigenden Kultur und der Verbreitung der rationalistischen Lebensauffassung; mit anderen Worten: Der Geburtenrückgang ist nicht etwa ein Zufall, sondern in der Hauptsache ein beabsichtigtes Kulturphänomen. Über den Einfluß der einzelnen Momente auf die Geburtenziffer gehen die einzelnen Autoren auseinander. Mombert und mit ihm Brentano führen in ihren Werken den Nachweis, daß der Geburtenrückgang in erster Linie aus dem gestiegenen Wohlstand resultiere. Wachstum des Wohlstandes hat aber auch eine höhere Kultur zur Folge; letzteres geht besonders deutlich aus der Entwicklung Nord-Amerikas hervor, das mit seiner riesenhaften wirtschaftlichen Entwicklung ein kultureller Faktor ersten Ranges geworden ist. Lassen

[10]) Fahlbeck, Der Adel Schwedens. Jena 1903.

[11]) Rohleder, Der Geburtenrückgang — eine Kulturfrage. Berliner Klinik 1913, Heft 297.

[12]) Bornträger, cf. früher.

[13]) Marcuse, Die Beschränkung der Geburtenzahl — ein Kulturproblem.

[14]) v. Behr-Pinnow, Geburtenrückgang und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Berlin 1913.

[15]) Seeberg, Der Geburtenrückgang in Deutschland. Leipzig 1913.

wir Mombert[16]) selbst uns ausführen, wie er sich den Zusammenhang zwischen Geburtenziffer und Wohlstand denkt: «Erst mit der Verbesserung seiner wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse beginnt der Mensch ökonomisch zu denken und für die Zukunft zu sorgen. Wo Not und Elend herrscht, Unbildung und Unkultur zu Hause sind, der Mensch von der Hand in den Mund lebt, jede Möglichkeit, sich und die Seinen vorwärts zu bringen, vollständig ausgeschlossen ist, fehlt jeder Antrieb, irgendwie an die eigene Zukunft und diejenige der Kinder zu denken. Mit zunehmendem Wohlstand und steigender Bildung tritt eine Änderung ein. Die Möglichkeit und der Ehrgeiz, sich und die Seinen heraufzuarbeiten, beginnt sich zu zeigen, und mit dem Steigen der Möglichkeit wächst das Streben, dieselbe auszunützen. Mit der Mehrung des Wohlstandes und der Bildung erweitert sich der Bedürfniskreis des Menschen, und in dem Maße, in dem die Ansprüche über das zum Leben dringend Notwendige hinausgehen, in dem der Mensch emporkommt, wachsen Besonnenheit und Selbstbeherrschung und die Sorge für die wirtschaftliche Zukunft und die eigene Bequemlichkeit. Damit entsteht das Streben, einer allzu großen Vermehrung der Familie vorzubeugen.» Den Standpunkt Momberts nimmt ganz ein Rohleder[17]) und Marcuse[18]); Seeberg[19]) verwirft ihn völlig. Oldenberg[20]) und Wolf[21])

[16]) Mombert, Seite 168.
[17]) Rohleder, Seite 4.
[18]) Marcuse, Seite 33.
[19]) Seeberg, Seite 21.
[20]) Oldenberg, Seite 342.
[21]) Wolf, Seite 33.

lassen die Wohlstandstheorie Momberts nicht in vollem Umfange gelten, da Mombert zum Beweise seiner Anschauung die Sparguthaben anführt, obschon es ihm nicht hätte entgehen dürfen, daß das Sparguthaben kinderarmer Familienväter ebensogut Wirkung wie Ursache der geringen Kinderzahl sein kann. Dazu kommt, daß das Sparguthaben nicht bei allen Ständen die übliche Form der Kapitalsanlage bildet, infolgedessen auch nicht als alleingültiger Maßstab für Wohlstand gelten kann. Wolf gibt zwar eine Wirkung des Wohlstandes auf die Geburtenzahl im Sinne Momberts zu, legt aber der höheren Kultur, die nicht notwendigerweise mit Wohlstand zusammenfallen müsse, eine weitergehende Bedeutung bei der gewollten Geburtenbeschränkung bei.

Leidet die Theorie Momberts an einem seiner Statistik zugrundegelegten nicht einwandfreiem Maßstabe, so möchte ich mein Urteil nicht auf Grund statistischer Erwägungen, sondern aus der Erfahrung des praktischen Arztes abgeben, der mitten im flutenden Leben drin steht und wohl, wie kein anderer Stand, die Möglichkeit hat, in der Seele des Volkes, wo die Triebfedern für sein Verhalten in puncto Kindererzeugung ruhen, zu lesen. Ich praktiziere in einer Landgegend, deren Bevölkerung in der Hauptsache aus Landwirten und Industriearbeitern besteht. Ich lasse die Lehre Momberts, die besagt: «Die Tendenz zur Beschränkung der Kinderzahl wächst mit dem Wohlstand der Eltern» insofern gelten, als der Wohlstand einen Indikator abgibt für die Verstandeskräfte des Wohlhabenden. Vorausgesetzt, daß ein Familienvater sein Vermögen nicht

geerbt hat, ist doch eine gewisse geistige Regsamkeit erforderlich, um wohlhabend zu werden. Der geistige Fortschritt aber, der allenthalben den erhöhten Wohlstand schafft, dürfte auch imstande sein, regulierend in sexualibus einzugreifen. Damit hätten wir die von Mombert dem Wohlstand zugeschriebene Wirkung der Beschränkung der Kinderzahl als Ausfluß des vielleicht am ausschlaggebendsten, wirkenden Momentes, der Rationalisierung des Lebens, d. h. der Einrichtung des Lebens nach Vernunftgrundsätzen gekennzeichnet. Dies bedeutet die nach Wolf sogenannte «Rationalisierung des Sexuallebens» im Dienste der Rationalisierung des Lebens überhaupt. Mit anderen Worten ausgedrückt: Der geistige Fortschritt wirkt als Regulator der Kinderzahl. Bestätigt finden wir diese Auffassung in der beschränkten Kinderzahl der «Intellektuellen». Nehmen wir als Beispiel die Familien der Lehrer und niederen Beamten, so wundert es uns nicht, daß hier das Zweikindersystem fast das durchgreifende ist. Wolf[22]) führt als Grund hierfür den Sinn für geordnete Haushaltsführung an. Ich glaube, das beschränkte Einkommen dieser Kategorie von Menschen führt mit Naturnotwendigkeit auf dem Wege des Verstandes zur bewußten Geburtenbeschränkung. Fahlbeck[23]) exemplifiziert in seinem Buche auf die geringe Fruchtbarkeit der Ehen von Universitätslehrern und Lehrern der höheren Lehranstalten und spricht von dem geringen Einkommen und der schlechten ökonomischen Stellung derselben. Nach seiner Ansicht ist diese Erscheinung ein Beweis

[22]) Wolf, Seite 43.
[23]) Fahlbeck, Seite 255.

dafür, daß beschränktes Einkommen, d. h. die Not des Lebens bei denkenden Menschen geburtenmindernd wirken muß. Ist natürlich die Armut, wie häufig, mit Unbildung und Unkultur vergesellschaftet, so wird sie im Sinne Momberts geburtenvermehrend wirken, da der Regulator «Berechnung» wegfällt.

Ein anderes geburtenbeschränkendes Moment, dem Berechnung zugrunde liegt, ist gegeben in dem Bestreben sehr vieler Eltern, das Los ihrer Kinder besser, zum mindesten aber gleich dem ihrigen zu gestalten. Wir finden dieses Streben bei Menschen, die ein eigenes Urteil haben und sich der Verantwortlichkeit ihrer Person als Vater oder Mutter bewußt sind. Hören wir dazu v. Kirchmann (nach Wolf, Seite 53 zitiert): «Ist es nicht klar, daß eine Überzahl der Kinder es den Eltern unmöglich macht, sie bei dem gewöhnlichen Lohn und Verdienst so zu nähren, zu kleiden, zu erziehen, wie es deren körperliches und geistiges Wohl erfordert? Ich brauche Sie nicht zu erinnern an die vielen bleichen Gesichter und mageren Gestalten dieser verkümmerten Kinder, während da, wo der Zufall oder die Vorsicht die Zahl derselben gering gehalten hat, an den blühenden Gestalten dieser Kinder sofort zu erkennen ist, daß es ihnen und den Eltern wohl geht.» Im wesentlichen wird jeder Arzt, der mit offenem Auge die Wirklichkeit betrachtet, diesen Ausführungen nur zustimmen, mit der ausdrücklichen Betonung, daß es besser ist für ein Kind, Geschwister zu haben, als der alleinige Sprosse einer Ehe zu sein. Daß diese in physischer und psychischer Beziehung gegenüber Kindern aus Mehrkinderehen im Nachteil sind, geht

u. a. aus einer Arbeit des Kinderarztes Friedjung[24]) hervor, der von 100 solchen 87 neuropathisch veranlagt fand.

Als Ausfluß der Kinderliebe kann man es auch bezeichnen, wenn manche mittlere Grundbesitzer des Bauernstandes oder Großgrundbesitzer der Aristokratie mit Rücksicht auf die Erhaltung der Einheitlichkeit des Gutes und der Familientradition sich Beschränkung in der Kindererzeugung auferlegen. Wolf[25]) gibt hierfür zahlreiche Belege aus dem Regierungsbezirk Magdeburg, aus Anhalt, Fahlbeck pflichtet ihm bei in Bezug auf Frankreich, Schweden und die Schweiz. Brentano[26]) stellt sich auf den gleichen Standpunkt und ruft dadurch den Widerspruch Oldenbergs[27]) hervor, der das Verhalten der bezeichneten Stände in dieser Frage «objektivierenden Motiven» zuschiebt und daher die Erhaltung des Familiengutes als Selbstzweck betrachtet wissen will.

Ein der Kinderliebe entgegengesetztes geburtenminderndes Moment besteht in übertriebener Eigenliebe der Eltern, die sich darin betätigt, daß sie aus Genußsucht, aus dem Verlangen nach einem komfortabeln Dasein (Wolf, Seite 46)) ihre Kinderzahl zu beschränken suchen, insbesondere wenn das Einkommen fixiert und nicht gerade allzu hoch ist. Im Zusammenhange damit ist es auch zu verstehen, daß die in den letzten Dezennien eingetretene anhal-

---

[24]) Friedjung, Jos., Die Pathologie des einzigen Kindes. Wiener medizinische Klinik, Nr. 6, Seite 376.

[25]) Wolf, Seite 54 und 55.

[26]) Brentano, Seite 603.

[37]) Oldenberg, Seite 496.

tende Teuerung von Autoren wie Wolf[28]), Seeberg[29]) zu den die Fruchtbarkeit hemmenden Faktoren gezählt wird. Wenn von v. Behr-Pinnow[30]) entsprechend der Teuerung eine allgemeine Steigerung des Einkommens auf Grund der Steuerstatistik angenommen wird und daher die Teuerung nicht als Grund zur Beschränkung der Kinderzahl anerkannt wird, so zeugt dies von einer Verkennung der tatsächlichen Verhältnisse und von der mangelnden Beweiskraft der Statistik. Die alltägliche Erfahrung lehrt, daß, wenn auch bei einigen Schichten die Einkommen in die Höhe gegangen sind, dies doch nicht proportionaliter der Teuerung geschehen ist und insbesondere nicht bei der großen Masse der Bevölkerung, die die Geburtenziffer bestimmt.

Vielleicht eines der stärksten Motive zur Beschränkung der Kinderzahl ist für den heutigen Kulturmenschen die Rücksichtnahme auf die Frau, und wie ich vom Standpunkte des Arztes hinzufügen möchte, die wohlberechtigte und begründete. Sieht doch niemand so deutlich wie der Arzt den Einfluß vieler Geburten auf den mütterlichen Organismus. Gewiß ist es die der Frau von der Natur zugewiesene Aufgabe, für die Erhaltung der Art zu sorgen. Es ist aber für die Gesundheit einer Frau nicht gleichgültig, ob sie dreimal gebärt oder zehnmal, insbesondere wenn die Geburten rasch aufeinander folgen. Die Gefahren des Gebäraktes sind zwar zum Glück heute nicht mehr so groß wie früher. Für die Qualität des Kindes aber ist es von

[28]) Wolf, Seite 131.
[29]) Seeberg, Seite 23.
[30]) v. Behr-Pinnow, Seite 31.

eminenter Bedeutung, ob es von einer geschwächten Mutter herstammt oder nicht. Insbesondere vom rassenhygienischen Standpunkt und vom nationalen — so paradox letzteres auch klingen mag — ist es zu wünschen, daß nicht eine allzu große Zahl Kinder zur Welt kommen, sondern eine mäßige Zahl widerstandsfähiger, in erblicher Weise nicht belasteter Individuen, eben Qualitätsmenschen. Solche Erwägungen werden wohl neben anderen die denkenden, auf höherer Kulturstufe stehenden Menschen anstellen, wenn sie die Kinderzahl mit Absicht beschränken. Es gibt aber in der Jetztzeit der Kulturwelt, wo eine auffallende Industrialisierung der Bevölkerung Platz gegriffen hat, noch andere Faktoren, die es rätlich erscheinen lassen, die Frau und damit die Familie mit nicht zu vielen Kindern zu belasten. Steht doch heute die Frau neben dem Mann in steigendem Maße im erwerblichen Leben drin. Eine Statistik nach Wolf[31]) bestätigt dies: «Im Jahre 1895 waren 24,96 % der weiblichen Bevölkerung Deutschlands erwerbstätig, im Jahre 1907 schon 30,37 %. Auf eine weibliche Bevölkerung von insgesamt 33,5 Millionen, wie sie 1912 das Deutsche Reich hatte, waren sonach nicht weniger als 10,5 Millionen weibliche Erwerbstätige zu rechnen. Davon waren 70,3 % der Erwerbstätigen unverheiratet und 29,7 % verheiratet.» Die Wirkung der Kinderzahl auf die Erwerbstätigkeit der Frau kennzeichnet Marcuse[32]) mit folgenden Worten: «Zunehmende Kinderschar treibt die Mutter aus dem Hause und zwingt sie aus Lebensnotdurft zur Lohnarbeit».

[31]) Wolf, Seite 63.
[32]) Marcuse, Seite 60.

Hirsch[33]) schreibt: «Für die verheiratete Arbeiterin wird die Einschränkung der Kinderzahl geradezu zur Lebensnotwendigkeit, ihr aufgezwungen zur Erhaltung der Arbeitsgelegenheit sowie des Arbeitsverdienstes». Nicht unerwähnt möchte ich lassen den geburtenmindernden Einfluß der gewerblichen Frauenarbeit, der in Häufung der Aborte und Vermehrung der Zufälle bei Geburt und Wochenbett besteht. Nach dem Material der Leipziger Ortskrankenkasse[34]) wurde festgestellt, daß bei den andauernd erwerbstätigen weiblichen Mitgliedern die Fehlgeburten fast siebenmal so häufig sind, als bei den freiwillig die Arbeit aussetzenden, die Frühgeburten fast sechsmal so zahlreich, die Zufälle in Geburt und Schwangerschaft siebenundzwanzigmal, die mehr als 13 Wochen dauernden pathologischen Wochenbetten etwa fünfmal so häufig sind. Bedeutet für die produktive Frau die Schwangerschaft mit ihren Beschwerden, die Geburt, das Wochenbett — trotz sozialer Versicherung — einen bedeutenden Ausfall an Einkommen, der geburtenmindernd wirken kann, so sind es für die Frauen der höheren Stände Motive, wie Bequemlichkeit, Genußsucht, Streben nach Erhaltung der körperlichen Reize, die denselben Effekt haben. Im Jahre 1903 schreibt Fahlbeck[35]): «Die Frauen der höheren Klasse wollen immer mehr selbst darüber bestimmen, wie oft und wann sie Mutter sein wollen; gleichzeitig wirkt bei den Männern die Rücksicht auf den

[33]) Hirsch, Der Geburtenrückgang, Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie, 1911, 5. Heft.

[34]) Marcuse, Seite 64.

[35]) Fahlbeck, Seite 345.

Wunsch der Frauen in diesem Falle immer stärker. Diese Bewegung geht, obschon sie vorläufig auf die höheren Klassen beschränkt ist, wie alles Ähnliche, allmählich auf das Volk über. Dieses wird der größte Hemmschuh für die Fruchtbarkeit der Zukunft, aber nicht einer fernen, sondern einer sehr naheliegenden». Fahlbeck hatte recht mit seiner Prophezeiung, denn heute schon ist die besagte Bewegung von der höheren Kulturschicht übergegangen auf die niedere, und zwar vornehmlich in den Städten, allmählich aber auch auf dem Lande.

Stadt und Land unterscheiden sich, wie aus der oben zitierten Statistik hervorgeht, deutlich in ihrer Einwirkung auf die Geburtenziffer. Diese Tatsache leuchtet auch ohne die Statistik ein, wenn man sich all die Momente vor Augen führt, die in der Stadt in der Richtung der Geburtenbeschränkung wirken. Die Städte sind die Zentren der Kultur und des geistigen Fortschritts, der beiden Hauptfaktoren der bewußten Geburtenbeschränkung. Dazu kommt, daß die Menschen in den Städten dichter nebeneinander wohnen und so die Übermittlung der Kenntnisse über die Präventivmaßnahmen und Verfahren der kriminellen Fruchtabtreibung leichter vor sich geht, zumal es eine besonders bei den unteren Kulturschichten beliebte Gewohnheit ist, sich über sexuelle Dinge zu unterhalten. Begünstigend auf die Ansammlung der Menschenmassen, die ausschlaggebend die Geburtenziffer beeinflussen, in den Städten wirkt die Umwandlung des Agrarstaates in den Industriestaat. In Betracht kommt ferner, daß in den Städten, besondern in den Großstädten, die Ehescheidungen viel zahlreicher sind als auf dem Lande. Von nicht unter-

geordneter Bedeutung ist auch die Tatsache, daß in den Großstädten eine große Anzahl Menschen unverehelicht und damit für die Fortpflanzung so gut wie ausgeschaltet bleiben.

Ich habe in meinen Betrachtungen über den Geburtenrückgang nur die ehelichen Verhältnisse ins Auge gefaßt, gestützt auf den statistischen Nachweis, daß die Unehelichenquote sogar in die Höhe gegangen ist — von 8,5 % im Jahre 1905 ist sie auf 8,9 % im Jahre 1908 gestiegen[36]) — und somit kein Gewicht in die Wagschale des Geburtenrückganges darstellt. Oldenberg[37]) sieht in der großstädtischen Entwicklung des Industriestaates «die Quelle des Verderbens» und schlägt daher eine diese Entwicklung hemmende Wirtschaftspolitik vor, die sich die Erhaltung der ländlichen Kultur als der zukunftsreichsten Grundlage unseres Volkstums zum Ziele setzt. Ob er wohl damit durchdringen wird? In der Tat bildet das Land mit seinem Konservativismus, dem Festhalten der Tradition auch in religiösen Dingen, heute noch einen Schutzwall gegen den rapiden Geburtenrückgang, der indessen schon abzubröckeln beginnt. Diese Erscheinung verminderter Fruchtbarkeit in den Städten ist um so auffallender, als nach statistischen Angaben[38]) wie aus der alltäglichen Erfahrung der Zug gerade der im geschlechstreifen Alter befindlichen Individuen des Landes nach der Stadt ein bedeutender ist. Wolf[39])

[36]) Max Hirsch, Der Geburtenrückgang, Archiv für Rassenhygiene und Gesellschaftsbiologie, 1911, Heft 5.

[37])Oldenberg, Seite 496.

[38]) J. Karp, Ernährung und Lebenskraft der ländlichen Bevölkerung, 1910, Seite 51.

[39]) Wolf, Seite 66.

nennt diese Erscheinung der Landflucht «Urbanisierung der Nationen».

Wenn diesem Vorgange eine so wichtige Rolle in Bezug auf den Geburtenrückgang zugeschrieben wird, so trägt dazu nicht wenig bei der Einfluß der Geschlechtskrankheiten, die anerkanntermaßen in den Städten mehr verbreitet sind als auf dem Lande. Eine im Jahre 1900 bei den Ärzten Preußens veranstaltete Umfrage ergab ein gewaltiges Übergewicht der Großstädte hinsichtlich der Geschlechtskrankheiten, vgl. Prinzing, Seite 227[40]). Danach standen am 30. April 1900 von 100 000 Erwachsenen wegen Geschlechtskrankheiten in ärztlicher Behandlung in 47 Kleinstädten und Landgemeinden 96,7 Personen, in 42 Städten mit 30 000 bis 100 000 Einwohnern 760,1 Personen, in 17 Städten mit über 100 000 Einwohnern 1277,7 Personen, in Berlin allein 1876,1 Personen. An dieser Zählung beteiligten sich allerdings bloß 63 % der Ärzte; in Wirklichkeit müßte also eine noch größere Zahl Geschlechtskranker herauskommen. Mit Bezug auf den Vergleich zwischen Stadt und Land ist demnach erwiesen, daß etwa zwölfmal soviel Personen in den Großstädten geschlechtskrank sind als auf dem Lande. Blaschko[41]), wohl der beste Kenner der Verbreitung der Geschlechtskrankheiten, konstatiert, entgegen dem Nationalökonomen Wolf[42]), eine

[40]) Prinzing, Mediz. Statistik 1906, Seite 227.

[41]) A. Blaschko, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, 1902, Bd. 1.

[42]) Wolf hat seine frühere Ansicht in seinem neuesten Werk «Das Zweikindersystem etc.» im Sinne Blaschkos berichtigt.

wesentliche Zunahme der Geschlechtskrankheiten, wobei er als indirekten Beweis den Jahreszugang an Paralytikern in den preußischen Irrenanstalten anführt [43]).

	Paralytiker	Zugänge
1881—1890	995	222
1891—1900	1524	442
1901—1905	1960	528
1906	2195	614
1907	2279	660

Wir haben also innerhalb 27 Jahren das zweieinhalbfache an Paralytikern. Daß die Paralyse eine Folge der syphilitischen Infektion ist, ist zwar schon längst bekannt, aber erst in diesem Jahre durch den Nachweis des Syphiliserregers, der spirochaeta pallida, in der Hirnrinde von Paralythikern durch Noguchi [44]) erhärtet worden. Neben der lebensverkürzenden [45]), Nachkommenschaft und Art vergiftenden Syphilis ist die Gonorrhoë diejenige Geschlechtskrankheit, der wir es zu verdanken haben, daß nach einer Berechnung Rohleders [46]) wir jährlich 75 000, nach einer Angabe Prinzings über 100 000 Kinder weniger haben. Von den 60 000 Kindern, die jährlich im ersten Lebensjahre an angeborener Lebensschwäche zugrunde gehen, sind ein großer Teil hereditäre Syphilitiker. Den jährlichen Geburtenausfall für Deutschland durch sterile Ehen berechnet Prinzing im ganzen auf 120 000 Kinder. Nun ist aber die totale Sterilität nur eine Folgeerscheinung der Gonorrhoë; auch die Einkindsterilität ist nach Prinzing mindestens ebenso häufig auf das Konto der Gonorrhoë zu setzen, so daß wir durch die Folgen dieser Krankheit allein pro Jahr ca. 200 000 Kinder weniger hätten. Diese von Prinzing aufgestellte Rechnung wird von Fehling [47]) verworfen, der einen jährlichen Geburtenausfall, bedingt durch Gonorrhoë, von 75 000—100 000 Kindern berechnet, eine Zahl, die wohl eher der Wirklichkeit entspricht.

[43]) Marcuse, Seite 69.

[44]) Noguchi, Studien über den Nachweis der spirochacta pallida im Zentralnervensystem bei der progressiven Paralyse und bei Tabes dorsalis. Münch. med. Wochenschr., 1913, Nr. 14.

[45]) C. cf. Grotjan, Soziale Pathologie, Berlin 1912. Die Mortalität der Syphilitiker nach der Statistik der Gothaer Lebensversicherung beträgt — Sterblichkeit zu 100 angenommen — 168.

[46]) Rohleder, Seite 25.

Bei weitem nicht in dem Maße wie die Geschlechtskrankheiten wirken Geisteskrankheiten und Alkoholismus bevölkerungsvermindernd. Insofern der Alkoholismus Fehl-, Früh- und Totgeburten und die Kindersterblichkeit begünstigt, ist aber auch er an der relativen Bevölkerungsabnahme schuld [48]).

Aus dem Vorhergehenden war zur Evidenz ersichtlich, daß der Geburtenrückgang in der Hauptsache ein vom Kulturmenschen gewollter Vorgang ist. Welcher Mittel bedient er sich nun, um sein Ziel zu erreichen? Mit der Beantwortung dieser Frage gelangen wir zu einem neuen Moment, das der Nativität Eintrag getan hat: es ist die Verbreitung der

[47]) Rohleder, Seite 26.

[48]) Fehling, Der Geburtenrückgang und seine Beziehung zum künstlichen Abort etc. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie, Bd. LXXIV.

Kenntnisse über die Präventivmaßnahmen und über die künstliche Fruchtabtreibung. Schon bei den Naturvölkern war und ist es heute noch Brauch, zur Verhütung der Minderung des Nahrungsspielraums Abtreibung, ja Kindsmord zu üben. Der Neuzeit war es vorbehalten, die Lehre des Malthus, der in Anbetracht der Beschränktheit des Nahrungsspielraums im geschlechtlichen Verkehr moral restraint, d. h. geschlechtliche Enthaltsamkeit zwecks Verhütung allzu großen Kindersegens geübt wissen wollte, in einem ihrem Begründer entgegengesetzten Sinne auszubauen und so die sog. neumalthusianische Lehre zu proklamieren, die das Zweikindersystem zur Norm erhoben wissen will. Ist es ein Zufall, daß, nachdem im Jahre 1877 die malthusian league ihre agitatorische Tätigkeit begonnen hatte, in der 2. Hälfte der 70er Jahre die Geburtenabnahme in allen Kulturländern eingesetzt hat? Bei Wolf lesen wir, daß schon im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts der Engländer Francis Place in einem Werk über die Bevölkerungsfrage auf die in Frankreich angewandten Mittel zur Beschränkung der Kinderzahl hingewiesen habe. In der Folgezeit seien weitere, ähnliche Werke erschienen, so daß man wohl berechtigt ist anzunehmen, daß die Malthussche Lehre resp. neumalthusianische Lehre bei Beginn der Agitation auf fruchtbaren Boden gefallen ist. Ihren Einfluß auf die Geburtenbeschränkung hat die Kenntnis der Präventivmittel heute in den Städten in weitgehendstem Maße ausgeübt; auf dem Lande hört man als Arzt von den Gliedern der unteren Kulturschichten, die schon mit Kindern reich gesegnet sind, sich darüber beklagen, daß sie es nicht

anzustellen wissen, dem Kindersegen Einhalt zu tun. Eine die Volksanschauung wiedergebende, gleichsam gegen das Schicksal hadernde Äußerung höre ich öfters: «Die armen Leute müssen die Kinder bekommen, statt der Reichen, die sie doch besser erhalten könnten.» Nächst der Prävention kommt als Mittel zur Geburtenbeschränkung die Abtreibung in Frage. Hegar[49]) rechnet eine Abtreibung auf jede 8.—10. Geburt, Seitz auf jede 5.—6.; der Berliner Arzt Goldstein glaubt sich sogar zu der Behauptung berechtigt, «daß beinahe alle Frauen sich dieses Vergehens bewußt sind». Letztere Ansicht halte ich, wenn ich meine bescheidene Erfahrung aus 10jähriger Landpraxis beiziehen darf, doch für bedenklich übertrieben. Wolf[50]) rechnet als Mindestziffer 200 000 Abtreibungen pro Jahr.

Die Zahl der Abtreibungen gibt mir Veranlassung, Stellung zu nehmen zu der Motivierung, die Seeberg als allein verantwortlich für den Geburtenrückgang ansieht. Die Mehrzahl der Ärzte steht mit Seeberg auf dem Standpunkt, daß künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft durch die Hand des Laien, lediglich um ein werdendes Leben zu vernichten, verwerflich sei. Nicht unterschreiben aber kann ich folgende Auslassung[51]) Seebergs: «Die letzte Ursache — für den Geburtenrückgang — ist vielmehr in dem Geist unserer Großstadt zu erblicken oder in jenem egoistischen Subjektivismus,

[49]) Max Hirsch, Der Kampf gegen die kriminelle Fruchtabtreibung, Zentralblatt für Gynäkologie, 1912, Nr. 30.

[50]) Wolf, Das Zweikindersystem im Anmarsch und der Feldzug dagegen.

[51]) Seeberg, Seite 43.

der im Bunde mit dem Naturalismus die Moral der modernen Bildung oder richtiger Halbbildung kennzeichnet. Diese Bildung gedeiht in der Luft der Großstadt mit ihren Sensationen und Suggestionen. Da gedeiht sie, und von dort greift sie um sich. Die äußeren Elemente des großstädtischen Lebens kommen also nur als Anlässe und Verlockungen bei unserer Frage in Betracht. Daß diese Lockungen befolgt werden, das hängt von dem Willen der Menschen ab. Dieser Wille läßt sich aber leiten von der sog. neuen Moral. Hier liegt somit der tiefste Grund zum Verständnis des uns beschäftigenden sozialethischen Problems. Es ist eine Frage, die mit allerhand wirtschaftlichen und hygienischen Verhältnissen verknüpft ist, aber es ist schließlich eine ethische Frage.» Wenn ich Seeberg recht verstehe, so sieht er die letzte Ursache unseres Phänomens in der sog. Sittenlosigkeit der Großstadt, gibt allerdings auch nebenbei wirtschaftliche und hygienische Motive zu. Seeberg[52]) verlangt eine willenlose Anerkennung «der überlieferten in der Geschichte herangebildeten Güter und der zu ihnen hinweisenden Ideale» als oberstes Gesetz seiner Moral und übersieht dabei vollständig, daß der Begriff des Moralischen im Laufe der Zeit Wandlungen ausgesetzt ist entsprechend den Anschauungen der Zeit. Seeberg würde es demnach als unmoralisch bezeichnen, wenn ein Arzt einer an Tuberkulose erkrankten Mutter von Kindern Maßnahmen zur Verhütung neuer Schwangerschaft anrät, einfach weil es der Tradition widerspricht. Wie anders klingt doch die von Brentano angeführte Motivie-

[52]) Seeberg, Seite 37.

rung der Geburtenbeschränkung «die Verfeinerung der Kindesliebe!» und die Anschauung Marcuses[53]): «Die erhöhte Brutpflege der Gegenwart, die ihren Ausdruck in der Steigerung des Verantwortlichkeitsgefühls der Massen findet, die es als ein Verbrechen ansehen, mehr Kinder in die Welt zu setzen, als sie ernähren oder erziehen können, ist ein sittlicher Faktor höchster Art.» Der Standpunkt Seeburgs ist einseitig und daher unhaltbar.

Im Zusammenhang mit der Stellungnahme Seebergs, der im Geburtenrückgang ein ausschließlich ethisches Problem sieht, will ich der Religion gedenken, die nach Ansicht mancher Autoren in unserer Frage eine große Rolle spielt. Der Rationalisierung des Lebens möchte ich es zuschreiben, daß die geburtenzahlfördernde Wirkung der katholischen und jüdischen Religion heute nicht mehr in dem Maße wie früher vorhanden ist. Der Zusammenhang zwischen Geburtenfrequenz und religiösem Bekenntnis resp. Kirchengläubigkeit wird zwar in der modernen Bevölkerungstheorie strikte geleugnet. Brentano[54]) z. B. erklärt: «Fragen wir nach der Ursache dieser, wie gezeigt, in allen Ländern mit dem steigenden Wohlstand der Masse auftretenden Erscheinung (d. h. des Geburtenrückgangs), so ist vor allem die Anschauung abzulehnen, als ob sie mit der Religion oder Rasse in Zusammenhang stehe.» Mombert[55]) hat schon vor Brentano ausgeführt, daß es allerdings den Anschein habe, als

[53]) Marcuse, Seite 126.
[54]) Brentano, Seite 598.
[55]) Mombert, Seite 231.

ob die Katholiken in der Gegenwart fruchtbarer seien als die Protestanten, daß die Ursache dessen aber nicht in der Religionszugehörigkeit, sondern vorwiegend in der geringen Wohlhabenheit der Katholiken zu suchen sei und führt als Beweis hierfür das durch und durch katholische Frankreich an (98 % Katholiken), das seit langem eine viel geringere Fruchtbarkeit aufweise, wie jedes andere Land Europas. Rohleder[56]) leugnet jeden Zusammenhang zwischen Religionsbekenntnis und Bevölkerungsbewegung. Marcuse[57]) schreibt: «Der Einfluß religiöser Lebensauffassung in der Frage der Geburtenzahl ist ein durchaus nebensächlicher»; dagegen nehmen Bornträger[58]) und Wolf[59]) eine Einwirkung des katholischen Bekenntnisses in positiver Richtung an. Bornträger führt zum Beweis eine Statistik von Elsaß-Lothringen aus dem Jahre 1910 an, wo die Geburtenziffer

bei Katholiken . . . 28,3 ‰
bei Evangelischen . . 25,8 ‰
bei Juden . . . . . 16,8 ‰ betrug.

Nach Wolf, der für seine Stellungnahme in der Frage auch außerdeutsche Belege bringt, ging die Geburtenziffer von 1900—1910 zurück

in überwiegend katholischen Ländern

	von	anf	um
Bayern	37,9	32,4	— 5,5
Baden	35,0	31,4	— 3,6
Elsaß-Lothringen	32,6	27,1	— 5,5

[56]) Rohleder, Seite 9.
[57]) Marcuse, Seite 45.
[58]) Bornträger, Seite 25.
[59]) Wolf, Seite 82 und 84.

in den überwiegend protestantischen Ländern

	von	auf	um
Preußen	37,2	31,5	— 5,8
Württemberg	35,5	32,1	— 5,0

in dem fast reinprotestantischen

	von	auf	um
Sachsen	39,4	28,2	— 11,2

Daß die Entwicklung in dem fraglichen Jahrzehnt bei den angeführten überwiegend katholischen und überwiegend protestantischen Staaten keinen beträchtlichen Unterschied aufweist, spricht nicht absolut gegen die Auffassung Wolfs und Bornträgers, da nicht die äußerliche Zugehörigkeit zu einer Konfession die fragliche Wirkung hat, sondern das innere Verhältnis des Menschen zum traditionellen Glauben mit all seinen Konsequenzen. In dem reinprotestantischen Sachsen sind die politischen Verhältnisse derart, daß die die Geburtenzahl verringernden Momente, wie rationalistische Auffassung des Lebens, ausgedehnte Frauenarbeit in den Industriezweigen uns den kolossalen Geburtenrückgang daselbst erklären können. Die jüdischen Familien haben nach Theilhaber[60]) zurzeit nur durchschnittlich 2—3 Kinder. Nach Wassermann («Frankfurter Zeitung» vom 20. Juli 1911) zählte man aus jüdischen Ehen

	1875	1900
in Preußen	11 214	7234
in Bayern	1 740	995 Geburten.

Von den jüdischen Ehen gilt was von den katholischen, nämlich, daß die Abnahme der Geburten

[60]) cf. Bornträger, Seite 25.

neben anderen Ursachen durch den zunehmenden religiösen Indifferentismus, mit anderen Worten Rationalismus bedingt ist. Wenn Bornträger sich von der regelmäßig wiederkehrenden Missionstätigkeit bei den Katholiken eine geburtenziffersteigernde Wirkung verspricht, so kann ich dem gegenüber aus eigener Erfahrung erwähnen, daß diese Wirkung nur bei den Herzenskatholiken, nicht aber bei den Namenskatholiken eintreten wird, welch letztere in den industriereichen Gegenden zahlreicher sind als die ersteren. Daß in dem katholischen Frankreich, wie oben erwähnt, der stärkste Geburtenrückgang in Europa zu konstatieren ist, hängt mit seiner hohen Kulturstufe, mit der Aufklärung seit der Revolution und mit seiner Emanzipation von der Kirche zusammen. So hat denn auch die Kirche unter dem Druck der übermächtigen Verhältnisse für Frankreich schon in den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts hinsichtlich der Behandlung der Konzeptionsverhütung einen Ausnahmefall gemacht. Gregor der XVI. [61]) gab auf eine Anfrage des Bischofs Bouvier Bescheid, indem er an das weise Wort des H. Liguori «des in diesen Fragen gelehrtesten und erfahrensten Mannes» erinnerte, wonach der Beichtvater nicht verpflichtet sei, über eine so delikate Angelegenheit wie das debitum conjugale zu inquirieren, und daß er, wenn er nicht um seine Meinung befragt würde, schweigen solle.» Während Mombert und andere das katholische Frankreich als Beleg für die Einflußlosigkeit des Bekenntnisses auf die Geburtenzahl anführen, möchte ich es als

[61]) Haveloc Ellis, Rassenhygiene und Volksgesundheit, übersetzt von H. Kurella, 1912, Seite 90.

klassisches Beispiel dafür in Anspruch nehmen, daß der Rationalismus die von Haus aus sicherlich vorhandene geburtenfördernde Wirkung der katholischen Religion zu paralysieren vermag.

Werfen wir nun einen Rückblick auf all die Faktoren, die anerkanntermaßen im Sinne des Geburtenrückgangs wirksam sind, so finden wir — abgesehen von den Geschlechtskrankheiten, deren physiologischer Einfluß auf den Organismus von menschlichem Denken und Wollen unabhängig ist —, den Geburtenrückgang als etwas von der Psyche des Menschen Beabsichtigtes. Wenn wir die angeschuldigte höhere Kultur auch als Ausfluß des geistigen Fortschritts der jüngsten Vergangenheit ansehen, so ist der Geburtenrückgang als eine Frucht am Baume unserer geistigen Vorwärtsentwicklung anzusprechen. Sollen wir deswegen, wenn der Geburtenrückgang als ein zu bekämpfendes Übel betrachtet wird, den geistigen Fortschritt verdammen? Durchaus nicht! Hat er doch gerade in der Zeit, von der an die auffallende Abnahme der Geburten datiert, auf allen Gebieten menschlichen Wissens und Könnens Erfolge gezeitigt, die zu ahnen kein Menschenherz vorher gewagt hätte. Und doch haben die Völker vom nationalen Standpunkte aus den Geburtenrückgang als ein betrübendes Phänomen betrachtet und auf Mittel und Wege gesonnen, dieser Erscheinung Einhalt zu tun. Auf Grund der Statistik unterliegt es keinem Zweifel, daß der Geburtenrückgang, vorausgesetzt, daß er in Deutschland analog Frankreich so weiter sich fortsetzt, für die Zukunft zur nationalen Kalamität, um mit Fahlbeck zu reden, zum «nationalen Selbstmord» sich aus-

wachsen wird. Wir Ärzte halten im Kampfe gegen die Krankheiten die Therapie für die beste, die man als causale bezeichnet, eingedenk des Wortes: cessante causa cessat effectus. Auch der Geburtenrückgang ist eine Krankheit am Körper der Kulturnationen. An der Möglichkeit der Beseitigung der Ursachen dieses Übels zweifeln alle Ratgeber, die das Wort in dieser Frage ergriffen haben. Und doch glaube ich, wäre es «des Schweißes der Edlen wert» zu erwägen, ob nicht ein Appell von höherer Warte an unser deutsches Volk, dessen Opferwilligkeit vor 100 Jahren in unseren Tagen gerade lebhaft ins Gedächtnis zurückgerufen wurde und die auch in diesem Jahr in der fast einmütigen Bewilligung der Mittel zur Verstärkung der Heeresmacht zum Schutze des Vaterlandes so schön hervorgetreten ist, eine Umkehr anbahnen könnte auf dem Wege, den wir hinsichtlich unseres Verhaltens in der Frage der Nachkommenschaft wandeln. Der geistige Fortschritt unserer Nation, der vornehmlich für die Größe und den Glanz des Vaterlandes tätig ist, dürfte wohl auch bei denkenden Gliedern der höheren Stände, von denen das Beispiel der bewußten Geburtenbeschränkung ausgegangen ist, den Gedanken wachrufen, daß es ebenso süß und ehrenvoll ist, für das Vaterland zu leben und zu arbeiten, wie für dasselbe zu sterben. Die Überlegung des einzelnen müßte dann dahin führen, daß er sich, da er ja als Glied der begüterten Klasse von materiellen Sorgen frei wäre, in der Zeugung der Nachkommenschaft nicht mehr die so weitgehende Beschränkung auferlegte. Der Nachahmungstrieb und die bessere Einsicht eines Teils der mittleren und unteren Kultur-

schicht würde dann ebenfalls in demselben Sinne wirken. Die Einrichtung des Lebens nach Vernunftsgrundsätzen, die den Geburtenrückgang verschuldet hat, würde also, nach einer anderen Richtung gewiesen, aus nationalen, patriotischen Gründen geburtenfördernd wirken und damit den Satz bewahrheiten: Die Integrität des Ganzen ist eine condicio sine qua non für das Wohlergehen der Glieder.

Für die Jetztzeit halte aber auch ich diesen vorgeschlagenen Weg für eine Utopie. Julius Wolf, der seit über 20 Jahre mit dieser Materie sich beschäftigt, verspricht sich davon ebenfalls keinen Erfolg. Die Vorschläge zur Bekämpfung des Geburtenrückgangs liegen nach ihm und allen anderen, die diese Frage erörtert haben, auf anderem Gebiete. Die Ärzte sollen, wie häufig, die Helfer in der Not sein. Daher hat Wolf sein Werk «Das Zweikindersystem im Anmarsch und der Feldzug dagegen» den Ärzten Deutschlands zugeeignet. Wohl von der gleichen Erwägung ausgehend, hat im Jahre 1912 das preußische Ministerium des Innern eine Rundfrage bei den Ärztekammern veranstaltet, um die Anschauungen der Ärzte über die Ursachen des Geburtenrückgangs zu erfahren [62]). Müssen wir vorläufig die causale Therapie des Leidens unseres Volkes für unmöglich erklären, so gilt es, symptomatische Mittel anzuwenden, die die Folgen des Geburtenrückgangs, bis zu einem gewissen Grade wenigstens, kompensieren können. Hierzu gehört die vom Staate in die Hand genommene Bekämpfung der Säug-

[62]) Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland, Nr. 931 (12. August 1913).

ingssterblichkeit. Vergegenwärtigen wir uns dieselbe an der Hand der Statistik:

Von 1000 Ehelichgeborenen (excl. Totgeborene) starben im 1. Lebensjahre in Preußen[63]):

Jahr	Stadt	Land
1876/80	211	186
1881/85	211	186
1886/90	210	187
1891/95	203	187
1896/1900	195	185
1901/05	181	178
1906	168	167
1907	154	162
1908	157	166
1909	146	160
1911	141	157

Aus dieser Tabelle ersehen wir, daß in der Stadt von 1876—1910 ein Rückgang der Säuglingssterblichkeit um 70 eingetreten ist, auf dem Lande im gleichen Zeitraum nur um 26. Daß die Sterblichkeit noch weiter heruntergedrückt werden kann, beweist Schweden und Norwegen, in denen im Jahre 1909 nur 72 Säuglingstodesfälle auf 1000 Lebendgeborene kamen. Vergleichen wir mit der Tabelle der ehelich Geborenen die der Unehelichen:

Von 1000 solchen starben im 1. Lebensjahre in Preußen:

[63]) Nach Wolf zitiert, Festschrift des königl. preußischen Statistischen Landesamts, 1805—1905, und medizinalstatistischen Nachrichten.

Jahr	Stadt	Land
1876/80	403	312
1881/85	398	319
1886/90	395	332
1891/95	385	336
1896/1900	374	336
1901/05	339	322
1906	303	303
1907	281	295
1908	291	307
1909	269	288
1910	257	283

Aus dieser Tabelle ist, verglichen mit der obigen, eine Abnahme der Sterblichkeit unter den unehelich Geborenen der Stadt von 1876—1910 um 146, unter denen des Landes um 29 zu konstatieren. Viel wichtiger aber im Bezug auf unser Thema scheint mir der Schluß zu sein, daß die Sterblichkeit der unehelich Geborenen in der Stadt wie auf dem Land fast doppelt so groß ist, wie die der ehelich Geborenen. Diese Tatsache spricht Bände. Man könnte versucht sein, der Gesellschaft von heute, den Regierungen, denen eine möglichst große Volkszahl am Herzen liegt, den Vorwurf zu machen, daß bei diesen Ärmsten der Armen nicht nach dem Rechten gesehen wird. Dieses Mißverhältnis zwischen Sterblichkeit der Ehelichen und Unehelichen entspringt größtenteils ebensosehr bewußten Motiven, wie der Geburtenrückgang. Wenn statistisch nachgewiesen wird, daß der größte Prozentsatz der Verwahrlosten und Verbrecher unehelicher Herkunft ist, so liegt dies meines Erachtens an dem mangelnden Interesse

der Allgemeinheit an dem Schicksal der unehelich Geborenen. v. Behr-Pinnow[64]) schreibt: «Dem unehelichen, an seinem Erscheinen schuldlosen Säugling den Fehler seiner Eltern entgelten zu lassen, ist weder ethisch, noch christlich richtig, sondern eine Barbarei.» Ich glaube daher, daß an diesem Punkte mit der Hebel anzusetzen ist, wenn man Maßnahmen zur Kompensation des Geburtenrückganges ergreift. Wie ist nun die Säuglingssterblichkeit im allgemeinen zu bekämpfen? Da die häufigste Todesursache im Säuglingsalter Ernährungsstörungen sind, so ist vor allen Dingen auf Wiedereinführung der natürlichen Ernährung an der Mutterbrust die Aufmerksamkeit zu lenken. «Zurück zur Natur» muß das Losungswort auch in dieser Frage sein. Diese an und für sich jedem denkenden Menschen einleuchtende Tatsache wird durch zahlreiche Untersuchungen bestätigt. Boeckh[65]) weist nach, daß bei künstlich ernährten Kindern die Sterblichkeit in den Sommermonaten 21 mal größer ist als bei Brustkindern, während sie im allgemeinen 11 mal so groß ist. Marie Baum[66]) kommt bei der Untersuchung des Einflusses der Kinderzahl auf die Kindersterblichkeit zu dem Ergebnis: «Das erst-, zweit- oder drittgeborene nicht oder nur kurz gestillte Kind ist um ein Vielfaches gefährdeter als das 8., 9., 10. oder noch spätere Kind, das lange genug die Mutterbrust erhielt. Und die an sich

[64]) v. Behr-Pinnow, Seite 45.

[65]) Boeckh, Über cholera infantum aestiva. Therap. Monatshefte, 1891.

[66]) Marie Baum, Ein Beitrag zur Frage der Beziehungen zwischen Kinderzahl und Kindersterblichkeit. Med. Reform, Berlin, Nr. 21, 1910.

unzweifelhaft vorhandene, ungünstigere Stellung des in der Geburtsordnung weit untenstehenden Kindes äußert sich in um so ausgesprochenerem Maße, je kürzer die Stillperiode dauert.» Gerade mit Bezug auf den Geburtenrückgang schreibt sie auf Grund ihrer Untersuchung: «Praktisch wird man für eine gesunde Durchführung der Volksvermehrung unendlich vielmehr erreichen, wenn man den Stand der natürlichen Ernährung wieder den physiologisch möglichen Grenzen zuführt, als wenn man unter Außerachtlassung oder geringer Betonung dieser Frage die ohnehin schon in der Bevölkerung ausgeprägte Tendenz zur Herabsetzung der Geburtenziffer verstärkt.» Oldenberg[67]) schreibt: «Es braucht kaum betont zu werden, daß die Länder mit niederer Sterblichkeit, besonders im Kindesalter, diesen Vorzug nicht dem Klima allein zu verdanken haben. Es wirkt zweifellos ein soziologisches Moment, die Verbreitung der Sitte des Stillens mit.» Diese Sitte des Stillens kann nur wieder mehr in unser Volk eingeführt werden auf dem Wege der Belehrung und Aufklärung durch berufene Organe.

v. Behr-Pinnow[68]) versteht darunter Mutterberatungsstellen, Hebammen und Ärzte. Er fordert aber nicht bloß Belehrung, sondern auch im Bedarfsfalle Gewährung von Stillzuschüssen, wie sie schon von 151 Gemeinden in Deutschland gewährt werden. Seine Ausführungen über die Mittel der Säuglingsfürsorge sind sehr ins einzeln gehende, gutgemeinte Vorschläge, die er durch das Zusammenwirken von 3 Faktoren, der privaten Wohltätigkeit,

[67]) Oldenberg, Bd. XXXIII, Seite 466.

[68]) v. Behr-Pinnow, Seite 66, 67, 82.

der staatlichen und gemeindlichen Beihilfe ausgeführt wissen will. Deren Verwirklichung dürfte aber in mancher Hinsicht schwerer sein, als der Verfasser sich vorstellt. Beispielsweise sei erwähnt, daß v. Behr-Pinnow den Hebammen die wichtigste Aufgabe der Säuglingsfürsorge zuweisen will. Dieser Vorschlag ist ein zweischneidiges Schwert. Auch hier ist wieder der in der Praxis stehende Arzt der allein kompetente Gutachter. Wenn, wie v. Behr-Pinnow verlangt, den Hebammen eine bessere Ausbildung in der Säuglingspflege zuteil wird, so bedeutet dies nichts mehr und nichts weniger als die völlige Ausschaltung des Arztes aus der Kinderbehandlung, wenigstens auf dem Lande. Die prekäre Lage des größten Teils der Hebammen bringt es mit sich, daß sie heute schon, neben ihrer Hebammentätigkeit, sich auf die Behandlung von Kindern — nicht bloß Säuglingen —, ja auch Erwachsenen werfen und oft einen schwunghaften Handel mit Salben, sog. Zahnbändern, Gebetbüchern und ähnlichen Gegenständen treiben. Ja, es gibt Gegenden, wo die Hebammen allein die Behandlung der kranken Kinder übernehmen und höchstens dann einen Arzt zuziehen, wenn die Krankheit einen schlimmen Ausgang zu nehmen droht. Bezeichnend hierfür ist die Aussage eines mir bekannten Arztes über folgenden Vorfall: Ein Vater, der wegen eines kranken Kindes auf dem Wege zum Arzte war, wurde unterwegs von einer Hebamme angetroffen und nach seinem Vorhaben gefragt. Der Mann erzählte es. Darauf die Hebamme: «Die Behandlung der Kinder ist meine Sache, nicht die des Arztes.» Die Hebamme behandelte das Kind; — es starb. Dies nur ein Beispiel

von vielen, die ich aus meiner Praxis anführen könnte. Schuld an diesen Vorkommnissen sind die Hebammen nur indirekt. Direkt schuld ist das Institut der Kreisärzte als Halbbeamte. Während sonst überall der Staat den Satz vertritt, daß ein Beamter keine Beschäftigung haben darf, durch die er in Kollision mit seinen Amtspflichten geraten könnte, ist dies bei dem Institut der Kreisärzte nicht der Fall. Es ist nur zu begreiflich, daß im Widerstreit der Pflichten des Beamten mit den Interessen des freipraktizierenden Arztes letztere meistens die Oberhand gewinnen. Will ein Kreisarzt nach seinem Beamtengewissen die Tätigkeit der Hebammen überwachen, so wird er dies bald an der Beeinträchtigung der privaten allgemeinen Praxis spüren; ist er aber lax in seiner Stellung als Beamter, so wird er die Früchte hiervon in der Steigerung seiner Privatpraxis finden. Dies ist die Sprache der Wirklichkeit, wenigstens für das Land zutreffend. Will man sich von der Tätigkeit der Hebammen hinsichtlich der Säuglingsfürsorge im Sinne v. Behr-Pinnows einen Erfolg versprechen, so ist vor allen Dingen eine gewissenhafte Überwachung der mit dieser Aufgabe betrauten nötig; diese Überwachung findet am besten durch einen beamteten Arzt statt. Am leichtesten ließe sich dies bewerkstelligen durch Anstellung aller Kreisärzte als Vollbeamte ohne jede Privatpraxis. In einem Kulturstaate von der Stellung Deutschlands gibt es für einen solchen Medizinalbeamten wahrlich Arbeit genug, die das öffentliche Wohl erfordert. Schlimmstenfalls könnte man einem solchen Beamten zwei Kreise als Tätigkeitsgebiet zuweisen.

Langstein[69]), der Direktor des Kaiserin Augusta Viktoria-Hauses zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Deutschen Reich, will die Bestrebungen auf Verringerung der Säuglingssterblichkeit auf breitere Basis gestellt sehen. Er erkennt zwar die gute Wirkung der schriftlichen und mündlichen Unterweisung der Mütter, wie sie durch Säuglingsfürsorgestellen geübt wird, an, verlangt aber viel früher einsetzenden Unterricht über Säuglingspflege und -ernährung für die Mädchen, schon in der Schule. Hören wir Langstein selbst: «Die Volksschule müßte obligatorisch die Aufgabe haben die Grundbegriffe der Säuglingshygiene zu geben. Aufgabe der Fortbildungsschule wäre es, den erwachsenen Mädchen im Rahmen des hauswirtschaftlichen Unterrichts eine gründliche theoretische und praktische Ausbildung in Säuglingsernährung und -pflege zu verschaffen und sie auf die Ethik des mütterlichen Berufes im schönsten Sinne des Wortes vorzubereiten. Hier ist ein Weg zur Stillpropaganda im größten Stile. Es gilt also das Fortbildungsschulwesen für Mädchen auszugestalten, die Fortbildungsschulpflicht auf die gesamte weibliche Jugend auszudehnen und in den Lehrplan der Pflichtfortbildungsschule die Säuglingspflege aufzunehmen; nur so können vernünftige Anschauungen über Säuglingspflege in die weitesten Kreise getragen werden.» Um den Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit erfolgreich zu gestalten verlangt Langstein Bildung von Zentralen für Säuglingsfürsorge, wie sie in Deutschland in großen Städten schon vorhanden

[69]) Langsbein, Wie ist die Bevölkerung über Säuglingspflege und -Ernährung zu belehren? Berlin 1911.

sind. Der Mittelpunkt aller Bestrebungen auf diesem Gebiet bildet das Kaiserin Augusta Viktoria-Haus zur Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit, das Abgabe von Ammen besorgt, eine Schule für Säuglingsschwestern und -pflegerinnen unterhält, das ferner Informationskurse für Säuglingsfürsorgepflegerinnen für Stadt und Land für Mütter und Mädchen abhält. Überdies hat es sich die ärztliche Fortbildung und die Herausgabe von Merkblättern zum Schutze des Säuglings zur Aufgabe gemacht.

Vom Gesichtspunkte der Säuglingsfürsorge aus sind auch Bestrebungen zu begrüßen, die eine staatliche Mutterschaftsversicherung herbeiführen wollen. Vorkämpfer dieser Idee wie Bruno[70]) und Marcuse[71]) begründen ihre Stellungnahme damit, daß sie sagen: «Es gibt keinen erfolgreichen Säuglingsschutz ohne ausreichende Mutterfürsorge.» Welchen Zweck verfolgt nun die Mutterschaftsversicherung? Sie will eine Schutzeinrichtung darstellen — analog den anderen sozialen Versicherungen —, welche den in den Kreis der Versicherung fallenden Müttern als Gegenleistung für das gezahlte Krankengeld das gesetzliche Recht gewähren soll, ihre Mutterschaft, d. h. die Zeit vor, während und nach der Entbindung mit denjenigen Schutzmaßregeln zu umgeben, welche den Ablauf dieses an sich natürlichen Vorgangs möglichst ohne Gefährdung des mütterlichen und kindlichen Lebens ermöglichen. Während bei uns in Deutschland etwa ½ Million Gebärender als Ver-

[70]) Bruno, Die Mutterschaftsversicherung und ihre Bedeutung für die Säuglingsfürsorge (Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Medizinalverwaltung, Bd. I, Heft 3).

[71]) Marcuse, Seite 148.

sicherter von Krankenkassen nach der neuen Reichsversicherungsordnung einen gesetzlichen Mutterschutz im Sinne der Mutterschaftsversicherung seitens der Kassen erhalten können, entbehren noch ungefähr 1½ Millionen Gebärender diese Wohltat. Um die Berechtigung der Mutterschaftsversicherungsbewegung zu erkennen, braucht man sich nur die Kindersterblichkeit, die durch Schädigungen während der Schwangerschaft, während und kurz nach der Geburt hervorgerufen werden, zahlenmäßig vor Augen zu führen. Bei einer jährlichen Geburtenzahl von 2 Millionen rechnet man durchschnittlich für die letztvergangenen Jahre ca. 200 000 Säuglingstodesfälle. Davon entfallen auf Rechnung von Lebensschwäche ca. 80 000, die innerhalb 10—15 Tagen nach der Geburt sterben. Hierzu kommen 60 000 Totgeburten pro Jahr (s. Wolf, Seite 28)[72]), so daß wir 140 000 lebensberechtigte Wesen jährlich zu beklagen haben, eine Zahl, die bei allgemein durchgeführter, weitgehender Mutterschaftsversicherung sicherlich reduziert werden könnte. Vgl. Franqué[73]). Wenn man nun weiter in Betracht zieht, daß 5000 Sterbefälle von Müttern im Anschluß an die Geburt und 50 000 schwere Fälle von Erkrankungen der Mütter nach der Geburt auftreten, die das Stillen des Kindes unmöglich machen, so erhalten wir 55 000 Kinder pro Jahr, die künstlich ernährt werden müssen

[72]) Wolf, Seite 28.

1871/80	4,0 %	Totgeburten
1891/1900	3,2 %	»
1908	3,0 %	»
1909	2,9 %	»

[73]) Franqué, Referat I. Kongreß für Säuglingsschutz in Dresden.

und daher eine größere Wahrscheinlichkeit zu frühem Tode für sich haben, als Brustkinder. Auch diese Tatsache spricht für die Berechtigung der Mutterschaftsversicherung, die indessen noch heute privatwohltätigen Charakter trägt.

Für den um seine Zukunft hinsichtlich der Bevölkerungszahl bekümmerten Staat bildet ein ebenso wichtiges Feld der Betätigung die Sorge für die Unehelichen. Erschreckend groß ist, wie die früher aufgeführte Tabelle zeigt, die Sterblichkeit derselben gegenüber der der Ehelichen im Säuglingsalter. Fast ein Drittel aller unehelich Geborenen gehen im Säuglingsalter zugrunde. Wenn Rohleder in seinem Aufsatz «Der Geburtenrückgang — ein Kulturproblem» zum Kampf gegen die zunehmenden unehelichen Geburten aufruft mit der Begründung, daß, wie statistisch nachgewiesen (vgl. Münsterberg, Prostitution und Staat), unter den Insassen der Gefängnisse und Zwangsanstalten 15 %, unter den Prostituierten 20 % Uneheliche seien, so glaube ich aus diesen Zahlen etwas anderes herauslesen zu sollen. Rohleder dürfte wohl darin mit mir übereinstimmen, daß die große Zahl der sozialminderwertigen Elemente unter den Unehelichen nicht auf einer Anlage des Keimplasmas beruht, sondern auf aus dem Verhältnis der heutigen Gesellschaft zu den Unehelichen herauserworbenen Eigenschaften. Tatsache ist, daß die Sterblichkeit unter den Unehelichen sowie ihre Verwahrlosung in späterem Alter auf einen Mangel an Sorge des Staates für diese schuldlos Geächteten zurückzuführen ist. Ich glaube daher, daß jeder Sozialpolitiker, der die Mittel zur Bekämpfung des Geburtenrückganges untersucht,

dieser Frage seine besondere Aufmerksamkeit widmen muß. Nach meinem Dafürhalten müßte in jedem Staate ein besonderer Verwaltungszweig, etwa ein Unehelichenamt, geschaffen werden, das die in Privatpflege befindlichen Unehelichen durch einen beamteten Arzt überwachen ließe. Stellten sich Mißstände für das Kind in gesundheitlicher oder moralischer Beziehung heraus, so müßte es in einem Unehelichensäuglingsheim oder in einer Unehelichenerziehungsanstalt untergebracht werden. Die Kosten für diese Anstalten müßten teils von den Gemeinden und von dem Staate getragen werden, teils könnten sie durch Alimente und durch Beisteuern der Mutter gedeckt werden. Ich glaube aber auch, daß die Privatwohltätigkeit für diese Stiefkinder der Gesellschaft namhafte Summen aufbringen würde. Von einer derartigen menschenswürdigen Versorgung der Unehelichen befürchtete ich nicht, wie manche, eine weitere Zunahme derselben, da bei einer solchen ganz andere Faktoren mitsprechen, sondern ich erblickte darin ein Moment der Bevölkerungsvermehrung an brauchbarem Menschenmaterial, das hervorgegangen wäre aus schönster Menschlichkeit, die in diesem Fall mit Staatsinteresse identisch wäre.

Schwieriger als der Kampf gegen die Säuglingssterblichkeit dürfte sich die Durchführung der nunmehr zu erörternden Maßnahmen gegen die Vernichtung des keimenden Lebens und gegen die conceptionsverhütenden Mittel gestalten. Rohleder[74]) verspricht sich von der Bekämpfung des Geburtenrückganges in der Hauptsache keinen Erfolg, «da wir den gewollten Präventivverkehr der Eheleute, eben weil er Symptom der fortschreitenden Kultur ist, mit keinen Mitteln bekämpfen können, fast ebensowenig leider den kriminellen Abort». Wenn auch in dem Jahre 1908[75]) etwa viermal soviel Bestrafungen (799) wegen Abtreibung erfolgt sind, als im Jahre 1882 (191) bei einer Bevölkerungszunahme von einem Drittel, so will das nicht viel besagen, wenn man die Zahl der jährlichen Abtreibungen auf 10 000 schätzt. Das Haupthindernis, die Abtreiber zu fassen, liegt in der Intimität der Verhältnisse, um die es sich handelt. Dem zugezogenen Arzte, der bei der Anzeige des Verbrechens am häufigsten in Betracht kommen könnte, dürfte wohl niemand die Rolle des Kriminalbeamten mit Erfolg zumuten. Dagegen scheint mir ein Vorschlag Thorns[76]) eher Aussicht auf Erfolg zu bieten. Um den berufsmäßigen Abtreibern ihr Handwerk zu erschweren, empfiehlt Thorn die bedingte Verurteilung der Frau, die sich ihre Leibesfrucht hat abtreiben lassen, d. h. Strafe tritt nicht ein 1. wenn sie den Namen des Abtreibers nennt, 2. wenn sie sich eine gewisse Zeitlang mustergültig führt. Jedenfalls wäre diese Maßnahme geeignet, manchem Abtreiber auf die Spur zu kommen, ihn der Bestrafung entgegenzuführen und ihm so das Handwerk zu legen. Vielfach ist vorgeschlagen worden, — eine diesbezügliche Eingabe[77])

[74]) Rohleder, Seite 27.

[75]) Vgl. Wolf, Seite 115.

[76]) Vgl. Chop, Studium über den Geburtenrückgang, seine Ursachen und die Mittel zu seiner Bekämpfung. Med. Klinik, 14. Dezember 1913, Seite 1521.

[77]) Straßburger Post, 12. Oktober, 4. Morgenblatt.

ist jüngst vom Deutschen Sittlichkeitsverein an den Reichstag gerichtet worden, — den Handel mit anticonceptionellen Mitteln strenger zu überwachen, deren Vorrathaltung nur auf Apotheken zu beschränken und sie nur auf ärztliches Rezept abgeben zu lassen. In diesem Falle würde aber die Zahl der Abtreibungen wahrscheinlich weit mehr in die Höhe gehen, und die Zahl der Geschlechtskranken würde sich ebenfalls steigern. Dies hieße den Teufel mit Belzebub austreiben, da, wie oben nachgewiesen, die Geschlechtskrankheiten einen geburtenverringernden Einfluß haben. Ausgehend von der Erfahrungstatsache, daß vielfach Hebammen die Präventivmittel bei Frauen anwenden, ist in die neue Dienstanweisung der preußischen Hebammen in § 4 Abs. 4 die Bestimmung aufgenommen worden, daß die Hebamme Schutzpessare, Sicherheitsovale oder ähnliche Mittel, die geeignet sind, die Schwangerschaft zu verhüten, weder empfehlen noch selbst in die Scheide einlegen darf. Bornträger[78]) erwägt: «Einführung einer Anzeigepflicht für Aborte, ausdrückliche Subsumierung septischer Aborte unter den Begriff des Kindbettfiebers, Anweisung der Kreisärzte, die Todesbescheinigungen täglich zu prüfen, und dergleichen Maßnahmen mehr, um unter der Wucht der Gegengründe selbst zu dem Schlusse zu kommen: «Mir ist ein geeignetes Gegenmittel nicht bekannt» [79]).

Eine Ausnahmestellung nehmen die von den Ärzten eingeleiteten Aborte ein. Sie müssen hier erwähnt werden, weil ein Teil der Ärzte das Indikationsgebiet derselben bedeutend erweitert hat und

[78]) Bornträger, Seite 134 usw.

[79]) Bornträger, Seite 137.

weil Präventivmaßnahmen zur Geburtenverhütung von Ärzten aus anderen als medizinischen Gründen ab und zu vorgenommen werden. Bornträger[80]) denkt darüber folgendermaßen[81]): «Wie auch die ärztliche Wissenschaft über den Wert der Geburtenbeförderung denken mag, soweit dürfte sich die Mehrheit der Ärzte aber doch klar und einig sein, daß es ihre Sache nur sein kann, aus wirklich medizinischen Gründen Geburten zu verhüten, niemals aber das aus rein sozialen Gesichtspunkten heraus zu tun, wohl gar lediglich infolge von materiellen und Annehmlichkeitswünschen ihrer Klienten». Guggisberg[82]) erkennt eine soziale Indikation zur Einleitung des Abortes an und begründet sie mit Forschungsergebnissen aus der medizinischen Wissenschaft. Er verlangt das Recht der Aborteinleitung 1. bei Früchten, deren Eltern geistig Defekte oder Alkoholiker sind, 2. in dem Falle, wo die Schwangerschaft durch ein Notzuchtverbrechen hervorgerufen ist. Die Entscheidung über den letzteren Fall dürfte wohl nicht allein bei dem ärztlichen Forum ruhen. Dagegen ist die Indikation bei dem ersten Fall ärztlich ohne weiteres begreiflich; nur liegt die Gefahr nahe, daß diese soziale Indikation leicht Auswüchse zeitigen könnte, in der Art etwa, daß ein Arzt sich gedrungen fühlen könnte, bei einer armen, mit Kindern gesegneten Frau, aus sozialen Gründen Aborte einzuleiten, eine Eventualität, die

[80]) Bornträger, Seite 141.

[81]) Krohne, Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung, Bd. 1, Heft 16. Berlin 1912.

[82]) Guggisberg, Geburtshilfe und Strafrecht. Bern 1913, Seite 9.

von der Mehrzahl der Ärzte wohl nie als berechtigt anerkannt werden wird. Geradezu aber als Verbrechen muß es gelten, wenn ein Arzt aus Gründen der Bequemlichkeit der Klientin einen Abort einzuleiten sich entschließt. Wenn wir es also so weit bringen, daß alle Ärzte, was Conceptionsverhütung und Aborteinleitung betrifft, nur anerkannten Indikationen folgen, so haben wir damit eine neue Waffe geschmiedet im Kampfe gegen den Geburtenrückgang.

Im Effekt auf die Bevölkerungszahl gleich den Aborten sind die Totgeburten. Nach Wolf[83]) betrug die Zahl der Totgeburten in den Jahren:

1871/80	4,0 %
1881/90	3,7 %
1891/1900	3,2 %
1908	3,0 %
1909	2,9 %

Aus diesen Zahlen ist eine Abnahme der Totgeburten gerade von der Zeit des Geburtenrückganges an ersichtlich. Um diese Quote noch mehr zu reduzieren, sind Verbesserungen auf sozialem Gebiete, wie sie die Mutterschaftsversicherung anstrebt, erforderlich, und zweitens auf spezifisch medizinischem Gebiete. Auch der späterhin noch zu erwähnende Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten kommt hier in Betracht. Da oben schon über die sozialen totgeburtbefördernden Momente abgehandelt worden ist, soll hier nur noch auf die medizinischen eingegangen werden. Hebammen und

[83]) Wolf, Seite 28.

Ärzte sind diejenigen Personen, von deren Gewissenhaftigkeit und Können die Zahl der Totgeburten in erster Linie abhängt. Es wäre zu fordern, wenn man die Hebammen in das Heer der Kämpfer gegen den Geburtenrückgang einreihen wollte, daß für diesen hochwichtigen Beruf nur Leute mit einem gewissen Grade von Intelligenz und vor allem mit guter Charakteranlage zugelassen würden. Im Unterricht müßte ihnen ein stark ausgeprägtes Verantwortlichkeitsgefühl anerzogen werden. Von Nöten wäre auch eine ausreichende Besoldung durch die Gemeinden; ev. könnte man sie dann auch in den Dienst der Säuglingsfürsorge einstellen, jedoch nur unter Aufsicht des völlig verstaatlichten Kreisarztes. Ärztlicherseits ist die Zahl der Totgeburten zu reduzieren durch möglichst weitgehende Anwendung der modernen operativen Entbindungsverfahren, die die Rettung des Kindes bezwecken, ohne dabei die Mutter in allzu große Gefahr für Leben und Erwerbsfähigkeit zu bringen. Vor allem ist eine gute Durchbildung der Ärzte in Geburtshilfe Grundbedingung. Wenn auch die technische Fertigkeit, wie sie die zur Rettung des Kindes unternommenen Operationen, wie Kaiserschnitt und Symphyseotomie, erfordern, unmöglich Gemeingut aller Ärzte werden kann, so sind heutzutage die Transport- und Verkehrsverhältnisse derart günstig, daß eine richtige Diagnose in fraglichem Falle fast gleichbedeutend mit richtiger Therapie wird. Aber selbst wenn die operative Technik Gemeingut aller Ärzte würde, so sind es die äußeren Verhältnisse, die die Vornahme einer derartig eingreifenden Operation nur in einer gutgeleiteten Klinik als berechtigt erscheinen lassen.

S i p p e l[84]) schreibt mit Bezug auf Kaiserschnitt und Symphyseotomie: «Sie weisen bei exakter Indikationsstellung in der Hand des geschulten Operateurs fast ideale Resultate, nämlich einige wenige bis 0 % Mortalität für Mutter und Kind auf, Resultate, die auch künftighin nicht zu übertreffen sind». Immerhin werden bei allem Streben der Ärzte, ihrerseits im Kampf gegen den Geburtenrückgang mitzuwirken, die Perforation des lebenden Kindes und die Embryotomie nie ganz aus den geburtshilflichen Operationen ausscheiden; sie werden erlaubt, aber auch dann stets geboten sein, wenn nur von der sofortigen Entbindung die Rettung der Mutter aus offenkundiger Lebensgefahr erwartet werden kann und alle anderen Mittel entweder erschöpft oder von vornherein ausgeschlossen sind. Während die Zerstückelung eines lebenden Kindes nur den Verlust eines Wesens in bevölkerungsstatistischer Hinsicht bedeutet, kommt bei Abgang der Mutter durch Tod 1. ihre Person als Einheit in Betracht und dann die ihr innewohnende latente Energie, noch mehr Kindern das Leben geben zu können. Also auch von diesem Gesichtspunkte aus salus matris suprema lex.

In engem Zusammenhang mit den Totgeburten stehen die Geschlechtskrankheiten als hinderndes Moment für die Bevölkerungszunahme. Daß dieselben nach B l a s c h k o in Zunahme begriffen sind, gibt umsomehr Veranlassung, den Kampf energisch gegen sie aufzunehmen. Aufklärend unter allen

[84]) Sippel, Über die Berechtigung der Vernichtung des kindlichen Lebens zur Rettung der Mutter. Tübingen, 1902.

Schichten der Bevölkerung über ihre Gefahren ist erforderlich. Statistische Erhebungen müssen immer und immer wieder gemacht werden, um über die Ausdehnung dieser Volksgeißel auf dem Laufenden zu bleiben. Der heranwachsenden Jugend, besonders der höheren Schulen, sollten die Augen geöffnet werden über die verheerenden Wirkungen dieser Krankheiten. Die Bestrebungen der Gesellschaften zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten sollten unterstützt werden. Nächst den Geschlechtskrankheiten muß, nach Ansicht aller Autoren, der Kampf gelten dem Alkoholismus und, wie ich hinzufügen möchte, der Tuberkulose als Volksseuche. Der Alkoholismus wird am besten bekämpft durch Aufklärungen des Volkes über die schädlichen Wirkungen des Alkohols, durch die Unterstützung der Abstinenz- und Temperenzbewegung, durch Abschaffung der Trinksitten, durch Behandlung der Alkoholkranken in Trinkerheilstätten, deren es in Deutschland zurzeit etwa 40 gibt[85]). Die Tuberkulosebekämpfung muß ausgehen von einer allgemeinen Volksbelehrung über die Ursache, Verbreitung und tiefgehende Wirkung dieser Krankheit, wie sie jetzt durch die Tuberkulose-Wanderausstellungen überall betrieben wird. Die Heilstättenbehandlung ist weiter auszubauen. Auskunfts- und Fürsorgestellen sind über das ganze Reich hin zu errichten. Daß die energische Tuberkulosebekämpfung Erfolge ergibt, beweist die Abnahme der Sterblichkeit an Tuberkulose im Deutschen Reich. Immerhin rechnet

[85]) Jacob, Alkoholismus und Tuberkulose. Tuberkulose-Ausstellung Berlin-Wilmersdorf 1912.

man noch 60 000 Todesfälle pro Jahr. Die tuberkulösen Kranken schätzt man auf 5—600 000 [86]).

Einen theoretisch ganz plausibel erscheinenden Vorschlag zur Bekämpfung des Geburtenrückganges macht Rohleder [87]) mit der Empfehlung der sog. künstlichen Befruchtung. Er berechnet die Zahl der sterilen Ehen in Deutschland, gleich Fehling, auf etwa 50 000. Wenn nun in 10 % dieser Ehen, d. h. in 5000 künstliche Befruchtung mit Erfolg vorgenommen würde und pro Ehe durchschnittlich drei Kinder gewonnen würden, so erhielten wir nach Berechnung Rohleders ca. 15 000 Kinder mehr pro Jahr. Sein Verfahren ist indessen umständlich und dürfte für die große Masse der Bevölkerung nicht in Frage kommen, weshalb ich auch seine Hoffnung, daß manche Frau sich zwei oder dreimal künstlich befruchten lassen würde, nicht teilen kann. Immerhin könnte der von ihm angegebene Weg zu den sog. «kleinen Mitteln» gegen den Geburtenrückgang gezählt werden.

Angesichts des im Vorhergehenden geschilderten Feldzugplanes gegen den Geburtenrückgang und der Erörterung der Mittel zu seiner Bekämpfung resp. Kompensation seiner Folgen begreifen wir es, daß von autoritativer Seite der Mitwirkung der Ärzte eine große Bedeutung beigemessen wird. Sehen wir jetzt zu, welche Maßnahmen — nicht

[86]) Vgl. Tuberkulose-Ausstellung Berlin-Wilmersdorf 1912. Pütter, Über Auskunfts- und Fürsorgestellen, Seite 19.

[87]) Rohleder, Seite 28.

ärztlicher Natur — sonst noch in diesem Kampfe erwogen werden. Wolf [88]) empfiehlt eine dichtere Besiedelung des offenen Landes und als wirksamste Politik hierfür die innere Kolonisation. Wo der kleinbäuerliche Familienbetrieb in den Vordergrund tritt, sind nach ihm befriedigende Verhältnisse in der Bevölkerungsbewegung festzustellen. Unter den heutigen Wirtschaftsverhältnissen könnten im östlichen Deutschland dreifach soviel Menschen auf dem Lande leben, als tatsächlich dort sind. Indessen dürfte es nur möglich sein, einen kleinen Teil des Geburtenüberschusses auf dem Lande unterzubringen. Die Überführung des Landes in Kleinbesitz dürfte sich unter außerordentlichen Schwierigkeiten äußerst langsam, wenn überhaupt, bewerkstelligen lassen. Wolf kommt daher zu dem Schluß, daß sein Plan nur Bescheidenes in unserer Frage leisten könnte.

Am zahlreichsten sind die Vorschläge Bornträgers zur Bekämpfung des Geburtenrückganges — auch auf nichtmedizinischem Gebiete—. Er empfiehlt Maßnahmen zur Förderung der Eheschließungen und zur Bekämpfung der Ehelosigkeit, wie ausgesprochene Bevorzugung der Verheirateten bei Besetzung von Stellen im Reichs- und Staatsdienste, Gewährung höherer Wohnungsgeldzuschüsse und Umzugsgebühren an verheiratete Beamte, Einführung einer erheblichen Junggesellensteuer, wirtschaftliche Förderung kinderreicher, zumal finanziell beschränkter Familien. Die eben

[88]) Wolf, Seite 192.

aufgeführten Vorschläge Bornträgers sind, wenn sie auch von manchen Seiten als unbegründet und unberechtigt angegriffen worden sind, im Kerne wenigstens als berechtigt anzuerkennen. Selbstverständlich aber würde sich der Staat resp. die Gesellschaft ins eigene Fleisch schneiden, wenn sie einen kranken, erblich belasteten Junggesellen durch Auferlegung einer Steuer zur Heirat geradezu nötigen würde. Der Einwand, daß die Arbeit der unverheirateten Beamten weniger entlohnt werden sollte, als bei verheirateten, sei ein Unrecht, wird dadurch hinfällig, daß der Lohn der Beamten so hoch bemessen sein soll, daß er nach Gausschem Grundsatz für eine standesgemäße Lebensführung auch der Familie und Aufzucht der Kinder ausreichen soll. Soweit könnte man sich mit den Vorschlägen Bornträgers identifizieren. Wenn er aber den Bogen der Forderungen, insbesondere an den Junggesellen — ohne Ausnahme — in Form der Forderung nach stärkerer Heranziehung zu den Einquartierungslasten, nach längerer Militärdienstpflicht, nach vermehrter Heranziehung zum Schöffengerichtsdienst und zur Vormundschaft, in Form der Verminderung des Verfügungsrechtes über das Vermögen, überspannt, so dürfte er damit wenig Zustimmung finden. Dem sozialen Empfinden unserer Zeit entspricht es, daß jedes Glied des Staatsorganismus, dessen Integrität im ganzen für dasselbe Lebensinteresse ist, unter Berücksichtigung aller Verhältnisse zur Lebensfristung des Organismus in entsprechender Weise herangezogen wird. In der Befolgung dieses Satzes liegt noch manches Mittel, das auch in der Bekämpfung des Geburtenrückganges Verwendung finden könnte.

Eines Momentes gilt es noch zu gedenken im Kampfe gegen den Geburtenrückgang, von dem sich mancher Erfolg für unsere Sache erhoffen ließe, träfe nicht die als Hauptursache des Phänomens angeschuldigte Rationalisierung des Lebens zu, ich meine die Religion. Der Arzt Bornträger[89]) sieht in der Religion die einzige Möglichkeit, dem Geburtenrückgang wirksam zu steuern. Seine Ausführungen darüber gipfeln in dem Satze: «Wollen wir dem Geburtenrückgang wirklich steuern, dann gibt es nur einen Weg, das ist die Rückkehr zur höheren, idealen, ethischen und religiösen Auffassung vom Leben überhaupt, von Ehe, Geschlechtsverkehr und Kinderseele». Er verlangt daher «Hebung der Religiosität auf jede nur denkbare Weise, Unterstützung der inneren Missionen, «tunlichste Bewahrung der Jugend und der Lernenden vor den unreifen materialistischen Theorien aller Art», ferner allgemeine Bekämpfung der materialistischen Weltanschauung. Ich stimme mit Bornträger darin überein, daß wirkliche Religiosität einen Umschwung nach der Richtung der Geburtenvermehrung herbeizuführen imstande wäre. Der rationalistische Zug unserer Zeit aber hat auch die Wurzeln der traditionellen religiösen Anschauungen angefressen. Dieser Prozeß dauert fort, wie die Zunahme der Konfessionslosen[90]) schon äußerlich dartut. Am 1. Dezember 1900 wurden in Deutschland 16 800, am 1. Dezember 1910 213 500 Konfessionslose gezählt. Auch Fahlbeck[91]) sieht in der Religion «die einzige moralische Macht

[89]) Bornträger, Seite 106.
[90]) Vgl. Straßburger Post, 13. September 1913, 2. Morgenbl.
[91]) Fahlbeck, Seite 247.

höheren Ranges, die imstande wäre, die Menschen zu vermögen, ihre Bequemlichkeit auf die stille und wenig anziehende Weise, von der hier die Rede ist, der Gesellschaft und der Zukunft zu opfern. Wer und was erweckt diese aber wieder in unseren Herzen?» Ebenso sieht Oldenberg[92]) in der Religion einen mächtigen geburtenfördernden Faktor, wenn er schreibt: «Die Religion diszipliniert den Geschlechtstrieb und züchtet zugleich die reflexionslose Entschlossenheit zur Übernahme der Last einer großen Kinderzahl». Ein Mittel zur Belebung des religiösen Sinnes weiß auch er nicht anzugeben, da rationalistische Erwägungen allein das Tun und Lassen der Menschen bestimmen. Wolf[93]) drückt sich mit Bezug auf die Religion als geburtenförderndes Mittel in Zweifel verratender Weise folgendermaßen aus: «Am meisten sollte nach den hier gepflogenen Untersuchungen von den Bestrebungen auf Erneuerung der Tradition zumal durch das Mittel der Pflege der Kirchlichkeit zu erwarten sein. Die Chancen, der Masse das rationalistische Argument zu entwinden, sind jedoch verschwindend gering». Daß Seeberg, der im Geburtenrückgang eine ausschließlich ethische Frage erblickt, alles Heil von Einwirkungen religiöser Art auf die Menschenseele erhofft, ist selbstverständlich. Seeberg will die Aufgabe mit Hilfe der öffentlichen Mission zu lösen trachten, und zwar zunächst für den evangelischen Teil des Volkes. Eine unterstützende Rolle weist er dabei der Presse zu, die die öffentliche Meinung zu läutern hätte. Hoffnungsvoll blickt aber auch er nicht

[92]) Oldenberg, Seite 439.
[93]) Wolf, Seite 202.

in die Zukunft, die den Anfang vom Ende in ihrem Schoße bergen könnte. So sehen wir, daß durch fast alle Erwägungen, die von der Religion die Hilfe erwarten, der resignierte Unterton mitschwingt: non possumus.

Einen isolierten Standpunkt in der Beurteilung der Frage des Geburtenrückganges nehmen Rohleder und Marcuse ein. Rohleder[94]) betrachtet ihn als eine Naturnotwendigkeit, als eine logische und naturgemäße Konsequenz der fortschreitenden Kultur und Zivilisation und des damit verbundenen Kampfes ums Dasein. Nach ihm ist er ein Pendant zur Selektion im Tierreich im Sinne Darwins. Aus der Entwicklungsgeschichte der Arten führt er an, daß, je höher ein Tier entwicklungsgeschichtlich stehe, um so geringer seine Fruchtbarkeit sei. Der Mensch, als höchstorganisiertes, an der Spitze der Vertebraten stehendes Wesen, müßte nach ihm am wenigsten sich vermehren. Die Argumentation Rohleders scheint mir in manchen Punkten nicht richtig zu sein. Während im Tierreich die von der Natur gewollte Selektion in rassenverbesserndem Sinne tätig ist, kann man dies von dem Geburtenrückgang durchaus nicht behaupten. Auffallend ist doch auch, daß die Geburtenabnahme bei allen Kulturvölkern von der zweiten Hälfte der 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts datiert, während der Mensch doch schon seit Jahrtausenden phylogenetisch an der Spitze der Vertebraten steht. Überdies ist von keinem der Autoren eine Abnahme der physiologischen Fortpflanzungsfähigkeit nachgewiesen

[94]) Rohleder, Seite 8.

worden. Beipflichten kann man Rohleder in seinem Urteil über die fortschreitende Kultur im Zusammenhang mit dem erschwerten Kampf ums Dasein als geburtenverringernder Faktor. Aber auch dabei sind es wieder verstandesgemäße Erwägungen, der Rationalismus, der wirksam ist, und nicht eine Naturnotwendigkeit. Entsprechend seiner Auffassung vom Wesen des Geburtenrückganges sieht Rohleder in ihm keine Kalamität; er berechnet für Deutschland bei einer jährlichen Vermehrung um 800 000 Seelen eine Einwohnerzahl von ca. 100 Millionen für das Jahr 1950, ohne allerdings dabei an die fortschreitende Tendenz des Geburtenrückganges zu denken. Denn während bis jetzt die Zentren der bewußten Geburtenbeschränkung die Städte waren, greift das psychische contagium, wie die alltägliche ärztliche Erfahrung zeigt, immer weiter auch auf das Land über. Seine Ausführungen gipfeln in der Forderung einer zielbewußten Rassenhygiene, nicht in Bezug auf eine möglichst zahlreiche, sondern möglichst gesunde und kräftige Nachkommenschaft. Non quantitas, sed qualitas. Marcuse[95]) zeigt seine Stellungnahme zu unserem Problem mit den Worten Voltaires, die er seinem Werke voranschickt: «Nicht Überfluß an Menschen ist die Hauptsache, sondern, daß wir die, welche wir haben, so wenig wie möglich unglücklich machen». Im Mittelpunkt der von ihm vorgeschlagenen Maßnahmen steht daher eine gesunde Wirtschaftspolitik, «die der Gesundheit und Ernährung vor allem der unbemitteiten Klasse in weitestem Sinne Rechnung trägt». Wir sehen daraus,

[95]) Marcuse, Seite 146.

daß bei ihm das soziale Moment über das nationale geht. Gleichwohl können wir in der Befolgung seines Vorschlages ein Mittel erblicken, dem vom nationalen Standpunkt aus unerwünschten Geburtenrückgang zu steuern, da, wie oben mehrfach ausgeführt, Beschränktheit der materiellen Lage bei denkenden Menschen als dira necessitas wirkt, die Kinderzahl klein zu halten.

Vergleichen wir nun das Ergebnis der Untersuchungen der einzelnen Autoren in den Hauptzügen untereinander, so finden wir totale Übereinstimmung über die Tatsache des Geburtenrückganges, teilweise Divergenz der Anschauungen über die Ursachen und Mittel zu seiner Bekämpfung, in der Art, daß die Bewertung der zahlreichen kausalen Momente des Geburtenrückgangs verschieden ausfällt und daher auch die Wahl der Mittel zu seiner Beseitigung, — abgesehen von Rohleder und Marcuse — wieder volle Übereinstimmung im Gedanken des Kampfes im Sinne Bornträgers[96]), der schreibt: «Der hiezu nötige Kampf kann erfolgreich nicht durch einzelne Maßnahmen oder auch durch einige Gruppen von Maßregeln geführt werden, sondern muß, um ein durchgreifendes Resultat zu erzielen, auf allen in Betracht kommenden Gebieten gleichzeitig organisiert und zielbewußt, nachhaltig und siegeswillig durchgehalten werden». Wenn wir so alle Hilfsquellen zur Kompensation der Folgen des Geburtenrückganges, verbunden mit gesunden rassenhygienischen Prinzipien, nutzbar machen, so glaube ich, brauchen wir, inmitten der

[96]) Bornträger, Seite 174.

anderen Kulturnationen, die dasselbe Phänomen aufweisen, nicht allzu bange in die Zukunft zu sehen; nur muß das Augenmerk der Regierung sorgsam und andauernd auf diesen Punkt im Leben der Völker gerichtet bleiben! Videant consules, ne quid detrimenti res publica capiat!

Literatur-Verzeichnis.

1. Fehling, Lehrbuch der Frauenkrankheiten, I. Auflage. Stuttgart 1900.
2. Bornträger, Der Geburtenrückgang in Deutschland. Würzburg 1913.
3. Marcuse, Die Beschränkung der Geburtenzahl — ein Kulturproblem. München 1913.
4. O. v. Schjerning, Sanitätsstatistische Betrachtungen über Volk und Heer, 1910.
5. Roesle, Die natürliche Bewegung der Bevölkerung in den europäischen Staaten im 1. Jahrfünft dieses Jahrhunderts — Zeitschrift für soziale Medizin, Säuglingsfürsorge und Krankenhauswesen, 4. Bd., 1. Heft.
6. Dietrich, Die Abnahme der Geburtenziffer in Deutschland. Erfurt 1911.
7. Mombert, Studien zur Bevölkerungsbewegung in Deutschland in den letzten Jahrzehnten, mit besonderer Berücksichtigung der ehelichen Fruchtbarkeit. Karlsruhe 1902.
8. Brentano, Die Mathussche Lehre und die Bevölkerungsbewegung in den letzten Dezennien. München 1909.
9. Wolf, a) Der Geburtenrückgang, Jena 1912.
   — b) Das Zweikindersystem im Anmarsch und der Feldzug dagegen. Berlin 1913.
10. Fahlbeck, Der Adel Schwedens. Jena 1903.
11. Rohleder, Der Geburtenrückgang — eine Kulturfrage. Berliner Klinik 1913, Heft 297.
12. v. Behr-Pinnow, Geburtenrückgang und Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Berlin 1913.

13. Seeberg, Der Geburtenrückgang in Deutschland. Leipzig 1913.
14. Oldenberg, Über den Rückgang der Geburten- und Sterbeziffer. Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik. XXXII. Bd., 2. Heft und XXXIII. Bd., 2. Heft.
15. Haveloc Ellis, Rassenhygiene und Volksgesundheit, übersetzt von H. Kurella, 1912.
16. Friedjung, Jos., Die Pathologie des einzigen Kindes. Wiener medizinische Klinik, Nr. 6.
17. Hirsch, Der Geburtenrückgang. Archiv für Rassenhygiene und Gesellschaftsbiologie, 1911, 5. Heft.
18. Kaup, Ernährung und Lebenskraft der ländlichen Bevölkerung, 1910.
19. Prinzing, Medizinalstatistik, 1906.
20. Blaschko, Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten. Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, 1902.
21. Grotjan, Soziale Pathologie, Berlin 1912.
22. Hirsch, Der Kampf gegen die kriminelle Fruchtabtreibung. Zentralblatt für Gynäkologie, 1912.
23. Boeckh, Über cholera infantum aestiva. Therapeutisches Monatsheft, 1891.
24. Marie Baum, Ein Beitrag zur Frage der Beziehungen zwischen Kinderzahl und Kindersterblichkeit. Medizinische Reform. Berlin, Nr. 21, 1910.
25. Langstein, Wie ist die Bevölkerung über Säuglingspflege und -Ernährung zu belehren? Berlin 1911.
26. Bruno, Die Mutterschaftsversicherung und ihre Bedeutung für die Säuglingsfürsorge. Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Medizinalverwaltung, 1. Bd., 3. Heft.
27. Franqué, Referat auf dem Kongreß für Säuglingsschutz in Dresden.
28. Krohne, Veröffentlichungen aus dem Gebiet der Medizinalverwaltung, 1. Bd., 16. Heft. Berlin 1912.
29. Guggisberg, Geburtshilfe und Strafrecht. Bern 1913.

30. Sippel, Über die Berechtigung der Vernichtung des kindlichen Lebens zur Rettung der Mutter. Tübingen 1902.
31. Jacob, Alkoholismus und Tuberkulose, Tuberkulose-Ausstellung, Berlin-Wilmersdorf 1912.
32. Pütter, Über Auskunfts- und Fürsorgestellen ebenda.
33. Noguchi, Studien über den Nachweis der spirochaeta pallida im Zentralnervensystem bei der progressiven Paralyse und bei Tabes dorsalis. Münch. med. Wochenschr., 1913, Nr. 14.
34. Chop, Studium über den Geburtenrückgang, seine Ursachen und die Mittel zu seiner Bekämpfung. Med. Klinik, Nr. 37, 1913.

Lebenslauf.

Verfasser der Arbeit «Kritische Betrachtungen zu dem Geburtenrückgang in Deutschland und den zu seiner Bekämpfung vorgeschlagenen Mitteln», Alexander Bloch, wurde in Kirchen (Baden) am 25. Dezember 1877 als Sohn des † Kaufmanns Jakob Bloch geboren. Er absolvierte die Volksschule seines Heimatsortes vollständig und trat im September 1892 in die Untertertia des Gymnasiums Lörrach ein. Am 27. Juli 1898 erhielt er das Zeugnis der Reife. Im Wintersemester 1898/99 bezog er die Universität Freiburg (Baden), wo er sich dem Studium der Medizin widmete und bis zur Beendigung seiner Studien blieb. Am 31. Juli 1900 bestand er die ärztliche Vorprüfung; am 8. Juli 1903 erhielt er die Approbation als Arzt. Seine Lehrer an der Universität Freiburg waren die Herren Professoren: Hildebrand, Himstedt, Kiliani, v. Kries, Weismann, Wiedersheim; Axenfeld, Bäumler, Bloch, Gaupp, Hegar, Jacobi, v. Kahlden, Keibel, Killian, Kraske, Pfister, Reerink, Schottelius, Sonntag, Thomas, Treupel, Ziegler.

Vom 1. Oktober 1903 bis 1. April 1904 diente er als einjährig-freiwilliger Arzt in Freiburg i. B. Hernach war er bis Mitte September 1904 als Vertreter von Ärzten tätig. Am 16. September 1904 ließ er sich in Dürmenach (O.-E.) als praktischer Arzt nieder, wo er heute noch die ärztliche Praxis ausübt.

END OF TITLE